

DE LA

Responsabilité Civile

des Médecins

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 28 Octobre 1901, à neuf heures et demie du matin

PAR

M. Frédéric DISLAIRE

JURY :	{	Président de la Thèse,	M. PLANIOL
		Assesseurs,	{ M. MASSIGLI M. BARTIN

LILLE

IMPRIMERIE A. DEVOS, 49, RUE DE BÉTHUNE, 49

1901

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

DE LA

Responsabilité Civile

des Médecins

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 28 Octobre 1901, à neuf heures et demie du matin

PAR

M. Frédéric DISLAIRE

JURY :

Président de la Thèse,

M. PLANIOL

Assesseurs,

M. MASSIGLI

M. BARTIN



LILLE

IMPRIMERIE A. DEVOS, 49, RUE DE BÉTHUNE, 49

1901

DE LA
RESPONSABILITÉ CIVILE
DES MÉDECINS



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550232_0010

INTRODUCTION

La question de la responsabilité médicale, l'une des plus intéressantes tant au point de vue social qu'au point de vue professionnel, est aussi, il faut le reconnaître, l'une des plus difficiles, l'une des plus complexes à résoudre. Les récentes polémiques, soulevées autour de procès fameux, prouvent de reste qu'elle passionne vivement l'opinion publique. Elle a définitivement vécu, en effet, la légende de l'immunité absolue des médecins qui faisait dire à Montaigne qu'« ils ont cet heur (les médecins) que le soleil esclaire leur succès et la terre cache leur faute. » Et depuis longtemps, nos tribunaux se sont déclarés compétents pour connaître des fautes des médecins.

Bien entendu, cela n'a pas été sans soulever, de la part du corps médical tout entier, les protestations les plus vives. De nos jours encore, quelques irréductibles, persistent à défendre la thèse de l'irresponsabilité. A la vérité, ils font preuve, en agissant ainsi, de plus de

ténacité et d'obstination que de bon sens et de saine logique. Affirmé par la raison et reconnu par la loi, le principe de la responsabilité médicale, ne peut en effet, semble-t-il, être mis sérieusement en doute.

Etablir le principe de la responsabilité médicale, rechercher comment les tribunaux civils l'ont appliqué aux faits de la pratique, tel sera le double objet de cette étude.



CHAPITRE PREMIER

Historique

Dans tous les pays et à toutes les époques on paraît avoir admis le principe de la responsabilité médicale. Sans doute, on trouve rarement des dispositions légales précises, sanctionnant une théorie nettement définie ; sans doute on observe entre les diverses législations des différences profondes dues le plus souvent à l'état plus ou moins avancé de la civilisation. Mais, variable dans ses applications, le principe de la responsabilité est reconnu par tous ; — et cette unanimité n'étonnera pas si l'on veut bien songer que ce principe de la responsabilité médicale n'est lui même qu'une application de cet autre principe beaucoup plus absolu et qui forme la base de toute législation, à savoir que tout individu doit réparation du préjudice causé à autrui.

EN EGYPTE : — C'est chez les Egyptiens que l'on trouve le premier code médical : les Egyptiens, dit Diodore de Sicile, avaient un livre qui renfermait les règles de la science médicale auxquelles les médecins étaient tenus de se conformer ponctuellement ; ces règles avaient été tracées par les successeurs les plus immédiats et les plus célèbres d'Hermès. Lorsque les méde-

cins les suivaient avec exactitude, ils étaient à l'abri de toute poursuite, même lorsque le malade venait à périr ; mais dès qu'ils s'en écartaient, on les punissait de mort, quelle que fût, d'ailleurs, l'issue de la maladie.

EN GRÈCE : — On ne trouve pas chez les Grecs de loi spéciale sanctionnant la responsabilité médicale. Plutarque rapporte toutefois que Glaucus, médecin d'Ephèse, ayant abandonné son malade pour aller au théâtre, celui-ci fit un écart de régime qui causa sa mort. Alexandre, dans sa douleur insensée, fit mettre en croix le malheureux médecin. Aristote et Platon confirment l'existence de cette responsabilité en Grèce.

A ROME : — Chez les Romains, l'exercice de la médecine était absolument libre : aucune garantie de science ni d'honorabilité n'était exigée de celui qui s'arrogeait le droit et se croyait la capacité de guérir les malades. On imagine dès lors facilement ce que pouvaient être les médecins ; de fait, ils se recrutaient, pour le plus grand nombre, dans les dernières classes de la société. Ainsi s'expliquent le mépris des citoyens romains pour les médecins et la sévérité du législateur à leur endroit. Les médecins de condition inférieure encouraient, en effet, la peine de mort dans le cas de faute lourde « *culpa gravis* », les médecins d'une condition un peu relevée n'étaient punis que de la relégation. La loi Aquilia consacrait formellement la responsabilité des médecins pour toutes les fautes commises par ignorance ou impéritie dans les règles de leur profession : le médecin qui avait causé la mort d'un esclave devait payer une indemnité à son maître ; s'il

s'agissait d'un homme libre, il encourait la peine capitale.

Cette législation fort sévère ne fut sans doute pas appliquée dans toute sa rigueur. Les procès en responsabilité devaient du reste être peu fréquents à Rome car Pline constate que « les médecins sont les seuls qui puissent impunément commettre un meurtre. » Quoi qu'il en soit, il n'en demeure pas moins établi que la législation romaine admettait la responsabilité médicale : cela seul était intéressant à constater, le droit romain constituant la base de notre Code civil.

La loi des Wisigoths et les lois et coutumes des autres nations barbares parlent de la responsabilité des médecins. Chez les Ostrogoths, tout médecin qui avait laissé mourir son malade par impéritie, était livré à la famille qui avait plein pouvoir sur lui. Le droit canon délimita de façon très précise les conditions d'exercice de l'action en responsabilité. Zacchias écrivit un ouvrage sur les erreurs du médecin punissables par la loi ; il distinguait la négligence grave, l'ignorance et le dol ; il établissait en outre une distinction des fautes : *culpa latissima, latior, lata, levis, levissima*, auxquelles il appliquait des peines variables, puisées soit dans le droit canonique, soit dans la loi civile, soit dans les deux à la fois.

Pour le moyen-âge, le document le plus ancien date du XIII^e siècle ; c'est un arrêt de la cour des Bourgeois de Jérusalem, par lequel le meige (médecin) est déclaré devoir une indemnité pour avoir « taillé de travers » la jambe d'un malade (1) : « *Et il avient que il (le miege ou medecin) le taille malemeut ou por ce que ne devest*

(1) DENIS WEILL, le Droit, 1886, p. 525.

estre taillé, et il le tailla et por ce il mourut et por ce que il devet tailler la plaie par la leveure de l'aposthème et il la tailla de travers et por ce morut, la raison iuge et commande en ce à iuger que celui miege doit amender le serf ou la serve par dreit tant comme il valet au iour, que il fut nasvré ou tant comme il lacheta celui de cui il estoit, car ce est dreit et raison par l'assise. »

Jusqu'au XV^e siècle, la jurisprudence française ne condamnait le médecin que s'il y avait eu de sa part dol, malice, intention de nuire. Plus tard, on admit généralement que la faute lourde était suffisante pour engager la responsabilité du médecin et entraîner sa condamnation, même s'il n'y avait pas eu dol. Tel était l'avis du jurisconsulte Papon : « Combien que la nécessité de mort advenue à un malade ne doive causer blâme à un médecin qui l'avait en main, si est-ce pourtant que la faute dudit médecin soit pour être ignare ou par trop hasardeux, ne doit être excusée sous couverture de notre fragilité et de la nécessité susdite, mais il faut enquérir, et si la faute est connue elle est digne de peine. Et à ce propos, un médecin accusé en Parlement d'avoir mal usé en donnant médecine trop forte qui était savant, et s'excusait de ce qu'il trouvait le mal fort dangereux et consultément lui avait donné un breuvage fort et suffisant pour le jeter hors ou pour savoir bientôt s'il en mourrait ou échapperait, fut, par arrêt de Paris du 25 avril 1427, pour cette fois délaissé sans peine et admonesté de ne plus faire ainsi, à peine d'en être grièvement puni. » (Recueil notable des cours souveraines de France, livre XXIII, titre VIII).

Le principe de la responsabilité médicale admis pres-

que unanimement, fut très diversement appliqué par les parlements : tantôt ils discutent en détail la conduite du médecin, tantôt ils n'admettent que la faute lourde et patente. Les arrêts sont, en outre, très différents suivant la personnalité en jeu : alors que les médecins se retirent le plus souvent indemnes ou avec une légère admonestation, les chirurgiens, qui à cette époque, étaient subordonnés aux médecins, sont frappés de condamnations très sévères.

En 1596, le Parlement de Bordeaux condamna à 150 écus de dommages-intérêts les enfants et héritiers d'un chirurgien qui avait blessé un malade en le saignant.

En 1602, le même Parlement décide que le chirurgien n'est pas responsable des accidents qui surviennent au malade, s'il n'y a pas de sa faute.

En 1696, un arrêt du Parlement de Paris, confirmant un jugement du Châtelet, déclare que les médecins et chirurgiens ne sont pas responsables des accidents qui surviennent au cours du traitement tant qu'il n'y a de leur part que de l'ignorance et de l'impéritie, un malade ne pouvant rendre responsable un médecin qui lui a causé un préjudice, car ledit malade ne doit s'en prendre qu'à lui-même d'avoir choisi un tel médecin, « *quia ægrotus debet sibi imputare cur talem elegerit* (1). »

Quelques années plus tard, le même Parlement, acceptant une autre doctrine, condamnait certaines méthodes thérapeutiques, parmi lesquelles la transfusion du sang. En 1703, il condamna à 150 livres de dommages et intérêts un chirurgien qui avait blessé une femme en la saignant (2).

(1). BRILLON, Dictionnaire d'arrêts, Vis apothicaire-chirurgien et médecin.

(2). René MOUZIN LIZYS, étude médico légale sur la responsabilité professionnelle des médecins.

En 1710, le Parlement de Bordeaux décide que le chirurgien qui a fait une mauvaise cure est tenu à payer des dommages et intérêts à celui qu'il a estropié ; il condamna le chirurgien à ne pouvoir opérer sans qu'il y ait eu au préalable une consultation et à se ranger à l'avis de la majorite, même s'il est le plus ancien des praticiens réunis (1).

En 1725, un chirurgien qui avait estropié un malade, en l'opérant malgré l'avis de deux confrères appelés en consultation, fut réprimandé, et il lui fut enjoint, si une occasion semblable se présentait, d'appeler deux médecins en consultation et de se rendre à leur avis.

En 1760, le Parlement de Bordeaux condamne un chirurgien qui, à la suite d'une fracture mal soignée, avait été obligé de recourir à l'amputation, à la somme énorme de 15.000 livres de dommages et intérêts. (2)

En résumé, tous les arrêts des Parlements, celui de 1696 excepté, sont unanimes à reconnaître la responsabilité médicale, et la jurisprudence française se trouvait, à la fin du XVIII^e siècle, définitivement fixée en ce sens.

Nos Codes apparaissent et restent muets sur la question de la responsabilité des médecins, comme d'ailleurs la loi du 19 ventôse an XI qui n'établissait de responsabilité qu'à l'égard des officiers de santé, et seulement dans une hypothèse nettement déterminée.

La question de la responsabilité médicale se posa pour la première fois, depuis la promulgation du code civil, en 1825 devant le tribunal civil de Domfront qui la résolut affirmativement et ne vit dans le silence du

(1) BROUARDEL. — Resp. médicale.

(2) BROUARDEL. — Resp. médicale.

législateur que la volonté de soumettre les médecins à la responsabilité générale visée dans les articles 1382 et 1383 du code civil.

En 1832, la question fut soulevée de nouveau devant le tribunal civil d'Evreux, dans une affaire Thouret-Noroy qui eut un immense retentissement et que nous exposons plus loin en détail. Le tribunal conclut également à la responsabilité des médecins et son jugement fût, sur appel, confirmé par la Cour de Rouen.

De nombreux jugements et arrêts sont depuis lors intervenus qui ont confirmé cette interprétation de la loi : nous les étudions dans le chapitre de cette étude, où sont recherchés les divers ordres de faits susceptibles d'entraîner la responsabilité civile des médecins. Qu'il nous suffise de constater ici que la jurisprudence n'a jamais varié et qu'elle s'est prononcée unanimement dans le sens de la responsabilité.

Nous compléterons cette étude de l'histoire en examinant, dans un paragraphe spécial, l'état actuel de l'opinion publique en France.

ÉTAT ACTUEL

Dans sa leçon d'ouverture du cours de l'année 1898, M. le Professeur Brouardel disait :

« Messieurs, l'opinion publique s'est beaucoup modifiée à l'égard des médecins depuis environ trente ans ; elle juge aujourd'hui bien plus sévèrement les fautes commises dans l'exercice de notre profession. Les raisons de cet antagonisme croissant entre le médecin et le

public tiennent à des causes multiples et complexes, dépendant les unes du médecin, les autres du client, et je n'hésite pas à dire que c'est du côté du client que sont les torts les plus graves. »

M. le Docteur Lacassagne, professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Lyon, écrivait de même en 1898, dans la *Revue scientifique* :

« Actuellement, notre profession subit une crise. Chaque jour, dans le public et dans la presse, on attaque, on suspecte les médecins, et leurs actions sont l'objet des critiques les plus acerbes »

Les causes de cette modification dans l'état de l'opinion publique ont été étudiées et mises en pleine lumière par M. le Docteur Brouardel, dans un ouvrage très savant et très documenté sur la responsabilité médicale. Elles sont multiples et complexes, mais semblent toutefois n'être, pour la plupart, qu'une conséquence plus ou moins directe de ce fait indéniable : l'accroissement continu du nombre des médecins.

En 1875, on comptait en France 10.000 docteurs environ : actuellement on en compte 14.000, et, vu le nombre des étudiants en médecine, en cours d'étude, inscrits dans les diverses Facultés (depuis 1887, leur nombre a doublé), on peut prévoir que, dans dix ans, le nombre des médecins, en France, dépassera 20.000. La profession médicale, rendue chaque jour plus difficile par l'accroissement continu du nombre des médecins voit sa situation encore aggravée du fait de la diminution du nombre des malades et de la diminution du nombre des clients. Grâce à l'hygiène ou à de nouveaux traitements le nombre des maladies et des malades tend, en effet, à décroître sans cesse : ainsi, la variole

ne se rencontre plus à Paris que très exceptionnellement ; la diphtérie, depuis l'organisation du service de désinfection et depuis la sérothérapie, a diminué dans des proportions considérables, la tuberculose elle-même combattue sans relâche, quelquefois avec succès, sera sans doute dans un jour prochain définitivement enrayée. D'autre part, les sociétés de secours mutuels et les services hospitaliers, en acceptant des malades à qui leur situation de fortune permettrait de payer le médecin, contribuent à augmenter l'encombrement de la profession médicale.

Cet état de choses explique la concurrence acharnée qui constitue de nos jours ce que l'on a appelé « la chasse au client. » Dans cette poursuite d'un nouveau genre une arme puissante fut employée : la réclame. Rendue sans cesse plus efficace par l'énorme puissance de diffusion de la Presse, la réclame a bouleversé complètement les conditions d'exercice de la profession médicale : « Il y a trente ans, quand j'étais étudiant, dit M. le Professeur Brouardel, il y avait dans la famille un seul médecin ; c'était lui qui mettait au monde les enfants, c'était lui qui recueillait le dernier soupir des vieillards. On ne le considérait pas comme un homme qui vient faire une visite, que l'on paye de sa peine ; non, c'était un ami, le confident des peines comme des joies ; il suivait la famille pendant plusieurs générations, il les voyait grandir et se développer ; ce n'était pas un médecin, c'était le *medicus familiaris*. » De nos jours, il n'en va plus de même : c'est à la dernière page des journaux que l'on cherche le nom du médecin spécialiste ; on va le consulter. Ce médecin, qui ne connaît en rien le malade qui lui arrive, institue le traitement qui

lui semble bon. Mais, ignorant des antécédents héréditaires et personnels de son client, il lui sera très difficile de poser un diagnostic certain, De là des erreurs possibles et faciles. Ajoutons que bien souvent, le malade n'hésite pas à consulter deux, trois et même quatre médecins; d'ailleurs parfaitement ignorants de cette singulière collaboration : on imagine aisément le préjudice considérable qui résulte forcément pour le malade de cette multiplicité de traitements.

La concurrence acharnée, née de l'augmentation du nombre de médecins, servie par la réclame à outrance, a donc eu pour premier résultat de substituer presque partout le médecin spécialiste à celui que M. le Professeur Baouardel appelle si justement le « *medicus familiaris*. » Mais, une réclame savante faite autour de son nom ne suffit pas à qui veut parvenir : il lui faut encore écarter des concurrents gênants, et, pour y arriver, il ne reculera devant aucune attaque, même la plus injuste, même la plus calomnieuse. Sans doute, la médisance et la calomnie ont été de tous temps les armes favorites de l'ignorance et de l'envie, et Montaigne pouvait déjà dire : « combien de fois nous advient-il de voir des médecins imputant les uns aux autres la mort de leurs patients ? » Mais jamais la lutte ne fut, autant que de nos jours, cruelle et sans merci. C'est là, il faut le reconnaître, une des causes, et non la moindre, du discrédit qui frappe aujourd'hui le corps médical tout entier.

Ajoutons que certains médecins n'ont pas craint de conclure des ententes particulières avec des pharmaciens; que les consultations fussent données dans l'arrière-boutique du pharmacien ou au domicile du médecin, le taux des honoraires se trouvait singulièrement relevé par

le prix de vente des médicaments. D'autres fois, les chirurgiens intéressaient largement le médecin qui les appelle dans les profits de l'opération. A la vérité, ces trafics honteux sont rares, et il serait, en tout cas, injuste d'en rendre responsable la corporation médicale tout entière. Il n'empêche qu'ils n'ont pas peu contribué à accroître la défiance du public.

Justement émue par les abus que nous venons de signaler, oublieuse d'ailleurs des actes de dévouement et de courage que l'histoire de la médecine enregistre chaque jour, l'opinion publique, toujours prompte et souvent injuste dans ses jugements, se montre nettement hostile aux médecins. On s'explique mieux, au surplus, cette hostilité, si l'on veut bien réfléchir que c'est par la presse, par la parole que l'on fait cette opinion ; or nous avons vu que les médecins eux-mêmes n'hésitent pas à mettre ces forces au service de leurs rancunes et de leur haine jalouse. Après cela, comment s'étonner, alors qu'on a déversé sur les membres de la corporation le discrédit et la suspicion, que ceux qui sont chargés de la protection de la société, traduisent par des actes les sentiments que les médecins ont exprimés sur eux-mêmes ? Il faut donc le reconnaître, et les débats du parlement pendant la discussion de la loi sur l'exercice de la médecine et de la loi sur la santé publique en témoignent, le corps médical se heurte à un sentiment de suspicion très net, très franchement avoué, et il ne paraît pas que le législateur soit disposé à promulguer une loi conférant au corps médical l'irresponsabilité réclamée.

CHAPITRE II

Généralités

La responsabilité médicale n'est, en France, spécialement visée par aucune loi. Ce silence du législateur a été très diversement interprété : d'aucuns en ont conclu que le médecin devait échapper à toute responsabilité. Disons de suite que cette opinion n'est plus soutenue de nos jours que par quelques rares partisans. La jurisprudence tout entière, et avec elle l'immense majorité des auteurs ne veulent voir dans le silence du législateur que la volonté de soumettre les médecins à la loi générale de la responsabilité. Nous exposerons les arguments apportés à l'appui de chacune de ces deux théories contraires, et cette étude nous amènera à conclure qu'à cette question : Le médecin est-il responsable ? Il doit sans aucun doute être répondu affirmativement.

Le principe d'une responsabilité médicale étant admis, nous aurons à rechercher dans quel cas il reçoit son application. Or, nos codes prévoient une double responsabilité : l'une civile, règlementée par les articles 1382 et 1383 du code civil, ainsi conçus :

Article 1382. — Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

Article 1383. — Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence ;

L'autre pénale, réglée par les articles 319 et 320 du code pénal :

Article 319. — Quiconque, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements, aura commis involontairement un homicide, ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 50 à 600 francs.

Article 320. — S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution, que des blessures ou coups, l'emprisonnement sera de dix jours à deux mois et l'amende de 16 à 100 francs.

C'est de la responsabilité civile seule qu'il sera traité dans cette étude ; l'examen de la responsabilité pénale nous eût, en effet, entraîné à la discussion des articles 319 et 320 du code pénal, suffisante à elle seule à former la matière d'une étude spéciale.

Afin de limiter très exactement le sujet de cette thèse, nous répondrons dès l'abord à cette double question : qu'est-ce que la responsabilité civile ? que faut-il entendre par le mot : médecin ?.

§ 1^{er}. — *DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE*

Le principe général de la responsabilité civile se trouve, nous venons de le voir, dans les articles 1382 et

1383 du code civil. Le texte de ces articles, directement inspiré du droit romain, se retrouve, invariable au fond, et peu modifié quant à la forme, dans toutes les législations. Il ne fait en effet qu'exprimer, en le sanctionnant, ce devoir général, indépendant de toute obligation préexistante, qui nous est imposé à tous également, de respecter le droit des autres.

« Ne faites pas à autrui ce que vous ne voudriez pas que l'on vous fit à vous même », telle est en effet la règle fondamentale de toute société, celle que la religion, la morale et le droit enseignent à l'envi et dont le législateur a seulement déterminé les règles juridiques. Le domaine de ces articles est immense, et innombrables en sont les applications, puisqu'ils régissent tous les rapports qui n'ont pas été prévus expressément dans un contrat ou qui n'ont pas fait l'objet d'une loi spéciale. C'est là, en particulier, qu'il faut chercher l'origine et le principe de la responsabilité médicale et c'est pourquoi il nous importe de préciser la signification du texte de la loi.

Du texte des articles 1382 et 1383, il résulte que trois conditions sont nécessaires pour qu'il y ait légalement délit ou quasi-délit civils, et obligation personnelle de réparation du dommage causé, en un mot responsabilité civile :

- 1° Il faut un fait imputable à celui qui l'a commis ;
- 2° il faut que ce fait soit illicite ;
- 3° il faut que ce fait soit dommageable.

Selon que le fait illicite et dommageable aura été commis ou non avec l'intention de nuire, nous nous trouverons en présence d'un délit ou d'un quasi-délit civil.

Mais de quel fait s'agit-il ? Est-ce uniquement d'un simple fait même dénué de faute, purement matériel ? Evidemment non : sans doute, l'article 1382 parle d'un fait quelconque de l'homme, mais il ajoute ces mots qui déterminent le vrai sens et la signification nécessaire du texte entier « oblige celui par la faute duquel il est arrivé à la réparer. » Il faut donc que le fait matériel soit le résultat d'une faute.

Peu importe d'ailleurs le caractère du fait dommageable dès qu'il est accompagné d'une faute : qu'il s'agisse d'un fait positif ou de commission, d'un fait négatif ou d'omission, dès que l'on se trouve en présence d'une faute il faut reconnaître une cause légale de responsabilité civile.

Remarquons au surplus que toute faute, même la plus légère, dès qu'elle est dommageable pour un tiers, engendre l'obligation de réparation. L'article 1383 cite expressément la négligence et l'imprudence, citons aussi l'inattention, la maladresse, l'inobservation des règlements.

Ajoutons que la bonne foi la plus certaine, l'erreur, même la plus évidente, ne sauraient, en principe, soustraire l'auteur du fait dommageable à la responsabilité par lui encourue, lorsqu'il se trouve, en effet, dans les termes de nos deux textes, tels que nous venons de les définir. (1)

En résumé, l'exercice régulier d'un droit légitime, peut seul assurer l'irresponsabilité du dommage causé à un tiers. Mais la responsabilité civile naît sitôt que ce

(1) DEMOLOMBE. — Cours de Code Napoléon. XXXI p. 406

dommage peut nous être imputable, la faute commise par nous fût d'elle d'ailleurs minime, et notre bonne foi parfaite.

§ 2. — *DU MÉDECIN*

Que faut-il entendre par le mot : médecin ? Ce terme doit, d'évidence, être pris dans sa plus large acception : il comprend dans sa généralité tous ceux qui pratiquent, à un titre quelconque « l'art de guérir ». Il s'applique en premier lieu aux praticiens expressément reconnus par la loi du 30 Novembre 1892, savoir : les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes. Il comprend aussi les pédicures, manicures, masseurs. Les internes qui pratiquent seuls, sans leur chef de service, une opération urgente, peuvent être poursuivis en responsabilité. Enfin les pharmaciens sont comme tous ceux qui pratiquent à un degré quelconque l'art de guérir, soumis au principe de la responsabilité pour les fautes commises dans l'exercice de leur profession.

CHAPITRE III

Le Médecin est-il civilement responsable ?

Si la jurisprudence, d'accord en cela avec la majorité des auteurs et avec l'opinion publique tout entière, reconnaît unanimement le principe de la responsabilité civile des médecins, les partisans d'une irresponsabilité plus ou moins absolue n'en persistent pas moins à soutenir leurs revendications. De jour en jour moins nombreux, ils n'en sont que plus acharnés à prolonger une lutte entreprise, assurent-ils, pour l'indépendance et l'honneur du corps médical tout entier. Leur argumentation ne laisse pas d'ailleurs que d'être très subtile et fort adroite. Nous allons la développer ici, — et pour lui laisser toute sa force, et la montrer sous son jour le plus favorable, nous la présenterons telle quelle, sans la discuter, nous réservant seulement de l'apprécier lorsque nous aborderons l'étude de la théorie contraire de la responsabilité.

Pour plus de clarté, nous adopterons une même division dans l'étude de ces deux théories et nous étudierons chacune d'elles :

- 1° Au point de vue historique ;
- 2° Au point de vue légal ;
- 3° Au point de vue rationnel ;
- 4° Au point de vue professionnel.

PREMIÈRE SECTION

Théorie de l'irresponsabilité médicale

§ 1^{er} — *AU POINT DE VUE HISTORIQUE*

La théorie de l'irresponsabilité médicale, aurait, au dire de ses adversaires, un défaut capital : elle serait neuve, elle n'aurait pas d'histoire. Elle irait même à l'encontre d'une tradition constante, aussi vieille que le monde, ou peu s'en faut. Chez tous les peuples, à toutes les époques, les médecins auraient en effet, été rendus responsables des fautes commises dans l'exercice de leur art : tel est, fourni par l'histoire, l'un des arguments invoqués par les partisans de la responsabilité médicale à l'appui de leur thèse.

A la vérité, cet argument nous importe peu puisque nous prétendons établir que le législateur français s'est formellement prononcé en faveur de l'irresponsabilité. Qu'il ait innové, qu'il ait rompu avec la tradition, c'est possible ; le fait peut être intéressant à constater, mais on n'en peut tirer aucune conséquence.

Remarquons au surplus, que cet argument est, en lui-même, très discutable. Nous prétendons en effet établir qu'il est tout de façade et ne correspond pas à la réalité des faits. Laissant de côté les législations très anciennes sur lesquelles on n'a que des renseignements nuls ou très incomplets, nous examinerons de suite la législation romaine dont le législateur français s'est si souvent inspiré. La médecine n'était à Rome, nous l'avons déjà constaté, qu'un

aveugle empirisme sans aucune analogie avec la science médicale actœlle. Profession méprisée, elle se trouvait exercée presque exclusivement par des esclaves ou des hommes de basse extraction dont on n'exigeait aucune garantie, qu'on ne soumettait à aucun contrôle. Les abus, les scandales qui furent la conséquence d'un pareil état de choses, on les imagine facilement. Ils expliquent d'ailleurs, en la justifiant, l'intervention du législateur ; et les dispositions de la loi Aquilia, répressives des fautes du médecin, ne furent sans doute qu'une concession nécessaire à l'opinion publique alarmée. La jurisprudence répugnait d'ailleurs, semblait-il, à les appliquer, puisque Pline constate que les médecins seuls peuvent impunément commettre un meurtre.

Dans notre ancien Droit français, aucun texte n'avait décidé la question de la responsabilité médicale qui n'a été non plus l'objet d'aucune exposition scientifique complète. Toutefois, les auteurs semblaient, en général, favorables à la thèse de l'irresponsabilité des médecins. « Il n'y a, disait Brillou, qu'un seul cas où l'on ait une action contre eux, c'est lorsqu'il y a eu dol ; auquel cas, c'est un véritable délit. Mais il en est autrement, lorsqu'on ne peut leur imputer qu'un quasi-délit, à la différence du droit romain, qui voulait que l'impéritie fût regardée comme une faute ». Quant à la jurisprudence, elle fut très contradictoire. On sait, toutefois, que le Parlement de Paris, rendit en 1696, un arrêt où il est formellement déclaré que « les chirurgiens ne sont pas responsables de leur remèdes, tant qu'il n'y a que de l'ignorance ou de l'impéritie de leur part.... Bien entendu nous n'allons pas jusqu'à prétendre que cet

arrêt fit jurisprudence, et nous ne nions pas que l'on puisse citer divers arrêts en sens contraire. Nous ferons cependant remarquer que, dans presque toutes les espèces où le principe de la responsabilité a été appliqué, il s'agissait d'opérations pratiquées par des chirurgiens plutôt que de traitements prescrits par les médecins.

De tout ceci, nous nous croyons autorisés à conclure que de tout temps, il se rencontra des partisans de la théorie de l'irresponsabilité médicale. Cette constatation nous suffit, la question, envisagée au point de vue purement historique, nous paraissant d'ailleurs de minime importance. Y a-t-il en effet une comparaison possible entre l'aveugle empirisme d'autrefois et la science médicale actuelle, et ne serait-il pas puéril d'attacher de l'importance à des arrêts qui furent rendus dans un temps où, non seulement l'art médical, mais encore les lois, les règlements, les usages et les mœurs étaient si différents des nôtres ?.

§ 2. — AU POINT DE VUE LÉGAL

La responsabilité médicale n'a fait l'objet d'aucune disposition spéciale du code spéciale du Code civil : c'est là un fait indéniable. Comment expliquer le silence du législateur ? Il serait puéril de l'attribuer à un oubli : il n'est pas vraisemblable qu'une question aussi importante, ayant été de tout temps l'objet des controverses les plus vives, ait échappé à ses préoccupations. Ce silence a donc été voulu, disons mieux : il a été forcé. Le législateur s'est tû, parce qu'il n'avait rien à dire, s'il n'a pas parlé de la responsabilité médicale, c'est qu'à ses yeux, cette responsabilité n'existe pas. Il est

bien évident, en effet, qu'il n'eût pas manqué dans le cas contraire, de la définir très exactement, d'en préciser les cas d'application, d'en assurer la sanction par une pénalité spéciale. C'était pour lui un devoir impérieux ; le but de la loi étant essentiellement de prévenir les conflits et de restreindre le nombre des procès en précisant les devoirs et les obligations de chacun. N'était-ce pas d'ailleurs le moyen le plus efficace pour faire cesser des discussions passionnées et pour établir l'unité dans une jurisprudence flottante et souvent contradictoire ?

Le silence du législateur est donc absolument significatif. Il emprunte, au surplus, une importance singulière de ce fait que sur un point précis et vis-à-vis une certaine catégorie de médecins, le législateur s'est expliqué de façon très explicite, en prévoyant, pour le réglementer, un cas spécial de responsabilité.

La loi du 19 ventôse an XI, après avoir tracé les conditions sans lesquelles nul ne peut exercer la profession de médecin, après avoir fixé les études, les exercices, les épreuves qui sont la garantie de la société, cette loi dit, à son article 29 : « Les officiers de santé ne pourront s'établir que dans le département où ils auront été examinés par le jury, après s'être fait enregistrer comme il vient d'être prescrit. Ils ne pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans le cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrites ci-dessus, il y aura recours en indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable. »

La latitude laissée par la loi aux officiers de santé, cette faculté qu'elle leur accorde de pratiquer les plus graves opérations mais seulement avec l'assistance d'un docteur, ne montrent-elles pas à l'évidence que le docteur a pleine et entière capacité auprès de ses malades, qu'il ne relève que de sa conscience, qu'il ne doit aucun compte des faits de sa pratique ? Si sa présence fait disparaître la présomption légale d'insuffisance qui frappe l'officier de santé, son inférieur dans la hiérarchie médicale, c'est que son titre de docteur est aux yeux de la loi le gage d'une instruction solide et complète ; et par conséquent il doit jouir pour lui-même de l'irresponsabilité que son assistance confère à l'officier de santé. Son titre de docteur offre à la société toutes les garanties qu'elle a le droit d'exiger ; aucune responsabilité ne peut l'atteindre. En un mot, l'exception de la loi de l'an XI qui, dans un cas restrictivement fixé, établit une responsabilité, confirme la règle de l'irresponsabilité qui a été voulue et suivie par le législateur.

Ajoutons que cette exception même n'existe plus aujourd'hui. La loi du 30 novembre 1892, abrogeant la loi de ventôse an XI, en conférant le plein exercice de la médecine et de la chirurgie aux officiers de santé remplissant les conditions qu'elle a établies, a fait disparaître le seul cas de responsabilité médicale qui ait jamais été prévu par nos lois. Il convient d'ailleurs de faire remarquer ici que cette loi est comme le code civil absolument muette sur la question de la responsabilité des médecins.

§ 3. — AU POINT DE VUE RATIONNEL

Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est en possession d'un diplôme délivré par le Gouvernement

français, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur de l'État. La loi ayant pris soin de déterminer strictement les épreuves par lesquelles on peut acquérir le titre de docteur, celui qui a obtenu des grades dans une faculté de médecine possède une présomption légale de capacité que nul ne saurait lui contester. A peine de déconsidérer leur diplôme comme un vain titre, dépourvu de toute valeur, on ne peut donc songer à soumettre les docteurs en médecine à un contrôle; à leur imposer, à l'occasion de l'exercice de leur art, une responsabilité quelconque. Les garanties exigées par le législateur, les épreuves imposées par lui paraissent-elles insuffisantes? Qu'on les modifie, qu'on exige, s'il y a lieu, des connaissances scientifiques plus étendues! Mais au moins, que leur diplôme permette à tous les médecins d'exercer leur profession en toute sécurité, et leur évite des poursuites le plus souvent injustes et vexatoires.

On reproche au législateur romain d'avoir laissé l'exercice de la médecine absolument libre et accessible à tous et de s'être trouvé, par suite, obligé de réprimer sévèrement les abus et les fautes qui étaient la conséquence forcée d'un pareil état de choses. Plus avisé, plus sage, davantage pénétré de son rôle qui est de prévoir les fautes possibles pour n'avoir pas à les réprimer, le législateur français exige de celui qui aspire au titre de médecin toutes les garanties de science et d'honorabilité. Ne renonce-t-il pas par cela même à exercer ensuite aucun contrôle? Soutenir que le médecin peut quand même être recherché et puni à l'occasion des actes de sa profession c'est l'assimiler au charlatan, à l'empirique qui sont eux, précisément poursuivis et condamnés

parce qu'ils n'ont pas satisfait aux épreuves exigées par la loi.

Au surplus, cette action en responsabilité à laquelle on voudrait soumettre les médecins, quelle en serait la base ? Pour que la responsabilité civile puisse prendre naissance, la première condition, c'est, évidemment, que le fait d'où l'on prétend la faire dériver, soit susceptible d'une appréciation positive, d'une constatation certaine. Or ce caractère manque, de tous points, dans les faits qui constituent l'exercice de l'art de guérir. Ces faits, absolument incertains et inappréciables ne sauraient, par conséquent devenir la cause d'une responsabilité civile, ni servir de base à une action en dommages-intérêts. C'est qu'en effet, la médecine est par essence un art conjectural, les plus grandes renommées de la science diffèrent souvent dans la même maladie, d'opinions, de vues, sur la nature, sur les causes, sur les préservatifs, sur les remèdes. Les tribunaux peuvent-ils, se transformant en véritables Cour médicales, intervenir dans des discussions d'ordre purement scientifique ! La nature de ses fonctions donnerait-elle donc au magistrat une compétence universelle, serait-il donc capable de connaître et de juger sans crainte de se tromper « *de omni re scibili..., et quibusdam aliis ?* »

L'intervention du juge, dans les questions médicales ne nous paraît donc pas possible. Nous croyons même pouvoir ajouter qu'elle serait, d'un certain sens, injuste et vexatoire. Il faut en effet remarquer que le ministère du médecin n'est jamais imposé, obligatoire, que le malade choisit librement son médecin. Que s'il prétend avoir à se plaindre des soins qui lui sont donnés, c'est à lui-même qu'il doit s'en prendre du mauvais choix

qu'il a fait. Un arrêt du Parlement de Paris, que nous avons cité plus haut, n'a-t-il pas déclaré que les médecins et chirurgiens ne sont pas responsables des accidents qui surviennent au cours du traitement « *quia ægrotus debet sibi imputare cur talem elegerit?* » Le médecin se présente tel qu'il est, on ne peut exiger de lui qu'une « science ordinaire », le malade le choisit volontairement, lui donne mandat de le soigner. Le médecin possède dès lors un pouvoir illimité, une liberté absolue d'appréciation, quant au choix des traitements à suivre et des médicaments à prescrire. S'il agit avec bonne foi, le malade qui a sollicité ses soins ne peut rien lui reprocher et le juge ne peut, dans aucun cas intervenir dans un contrat librement consenti et loyalement exécuté.

§ 4. — AU POINT DE VUE PROFESSIONNEL

Appliquer aux médecins le principe de la responsabilité civile, c'est, à la fois, jeter le discrédit sur une profession toute de dévouement et de sacrifice, et rendre impossible tout progrès, toute recherche scientifique.

Quoi de plus contraire, en effet, à la bonne renommée de la profession médicale que d'en voir trop souvent les membres trainés devant les tribunaux, d'entendre à ce propos la presse répandre les attaques les plus injustes, les calomnies et les injures. Le public déjà bien assez méfiant contre les médecins, le deviendra davantage, aura moins confiance, et l'on sait que la confiance dans le médecin et dans son traitement

entrent souvent pour une large part dans la guérison. Pénétré de ce fait que l'art de guérir est une science quasi-mathématique, et que, par exemple, tel traitement qu'il croit bon, appliqué à telle maladie, exclut d'office toute autre médication, il se croira le droit de discuter le traitement et la valeur du praticien, prêt à rejeter sur le fait du traitement ce qui n'est qu'une conséquence de l'aggravation de la maladie. Se trouvera-t-il dès lors un médecin assez osé pour risquer une méthode opératoire nouvelle, pour tenter un traitement qui n'a pas reçu la consécration du temps et de la pratique ? Et pourtant n'est-il pas de l'essence même de la science médicale de se modifier tous les jours et de tendre sans cesse au progrès !

Qu'on le remarque bien, d'ailleurs, la médecine est un art conjectural et l'on trouve souvent, pour une même maladie, les opinions les plus diverses sur la nature, sur les causes, sur les remèdes. Si l'on observe en outre que, le plus souvent, l'urgence des cas exige du médecin une décision rapide, une intervention hardie, on reconnaîtra sans peine que la plus large initiative doit lui être accordée. « Si le praticien avait la conviction que chaque cas de l'exercice de sa profession peut entraîner une peine, l'art serait rendu impossible, remarque fort justement M. le professeur Lacassagne. Le glaive de la justice deviendrait l'épée de Damoclès : une loi aussi injuste serait une tyrannie. » Un retard de quelques minutes dans la décision du médecin, un oubli momentané des connaissances acquises et contrôlées, une erreur de diagnostic, même justifiée, peuvent, en effet, avoir les plus graves conséquences. Le médecin serait-il dans ce cas déclaré responsable ? Décider l'affir-

tive c'est décréter la ruine de la profession médicale elle-même.

Sont-ils nombreux, en effet, les médecins qui soient sûrs de n'avoir jamais, par un diagnostic un peu tardif, par un retard de décision, par une omission involontaire, par l'interprétation défectueuse d'un symptôme, contribué indirectement et involontairement à la mort d'un malade. « Je le demande, dit le docteur Beaude, à tous les chirurgiens, même à ceux de haute réputation, quel est celui à qui il n'est pas arrivé ce qu'on appelle un cas malheureux, c'est-à-dire, un de ces cas où l'homme aurait été taxé d'ignorance et de maladresse s'il n'avait été couvert par le manteau d'une grande réputation? Et qu'on ne croie pas qu'il y avait de la faute du chirurgien : non, il avait été trompé par des symptômes insidieux, qui suffisent pour sauver sa réputation aux yeux de ses confrères, qui peuvent le comprendre, mais qui ne sauraient l'absoudre aux yeux des juges qui ne voudraient voir que le fait et son résultat. Ou bien, si le grand chirurgien, couvert de l'égide de son nom, trouve grâce devant le tribunal, il n'en serait pas de même du médecin, placé dans une condition médiocre : il serait condamné, car lui, il serait réputé ignorant et maladroit. C'est ainsi que serait répartie la justice : impunité pour le grand, sévérité pour le petit. »

Si l'on recherche le médecin à l'occasion de ses actes, des faits de sa profession, ne doit-on pas craindre qu'il n'apporte plus dans le soin de ses malades tout le dévouement qu'on se croit le droit d'exiger de lui ? Ne sera-t-il pas tenté de mettre en balance sa rémunération pécuniaire, et les risques qu'il court, s'il commet une

faute dans un cas difficile, de tomber dans les mains de la justice ; puis, si la balance penche du côté des risques, de pratiquer, comme l'a dit M^e Henri Robert, la théorie du « laisser-mourir ». Dans un cas urgent mais difficile, ne préférera-t-il pas attendre l'arrivée d'un confrère, dont l'assistance dégagera sa responsabilité, plutôt que de tenter une intervention hardie et immédiate, qui souvent peut seule sauver la vie du patient.

On doit donc, tant au point de vue de la dignité professionnelle, que de l'intérêt bien entendu des malades, laisser aux médecins une liberté d'action absolue et déclarer irrecevable toute action en dommages-intérêts dirigée contre eux à l'occasion de l'exercice de leur profession.

« Soulevée sérieusement et souvent, la question de la responsabilité deviendrait en effet, ainsi que l'a fait remarquer M. le professeur Lacassagne, le plus grand dissolvant de la profession médicale ; un régime de terreur entraînerait la méthode de prudence suspecte, d'expectation systématique et bientôt de lâche abandon. »

DEUXIÈME SECTION

Théorie de la responsabilité médicale

§ 1^{er}. — *AU POINT DE VUE HISTORIQUE*

La notion de la responsabilité médicale a existé chez tous les peuples et dans tous les temps, nous l'avons

constaté dans un précédent chapitre. L'argument que l'on peut tirer de semblable unanimité, nous paraît considérable. Le juste, le vrai, reçoivent seuls en effet la consécration du temps, et la loi n'est autre chose, le plus souvent, que la cristallisation — pour ainsi parler — dans une formule précise, d'une tradition constante. Quelle apparence dès lors que le législateur français, rompant avec une tradition universelle, ait pu et voulu innover dans une question aussi importante que celle de la responsabilité médicale ! C'est parce qu'ils sentent bien toute l'invraisemblance d'une pareille supposition, que nos adversaires prétendent que l'unanimité dont nous recommandons n'a jamais existé.

En particulier, dans notre ancien droit français, les auteurs s'accordent pour reconnaître l'irresponsabilité médicale et les Parlements jugent plusieurs fois en ce sens. A la vérité, on nous oppose un arrêt du Parlement de Paris de 1696 déclarant en effet formellement le médecin irresponsable. On oublie d'ajouter que quelques années plus tard, le même Parlement, acceptant une autre doctrine, condamnait en 1703, à 150 livres de dommages-intérêts, un chirurgien qui avait blessé une femme pendant la saignée. Au surplus, cet arrêt de 1696 se trouve seul, en contradiction avec une jurisprudence constante, et ne peut dès lors, exception, que confirmer une règle d'ailleurs généralement admise.

Après cela, il nous importe peu qu'on nous objecte les progrès immenses réalisés par la médecine au cours de ce siècle, et qu'il serait puéril d'établir une quelconque comparaison entre la science médicale actuelle et l'empirisme grossier des temps écoulés. La médecine, dit-on, se trouvait à Rome exercée par les seuls esclaves ou par

des citoyens de la plus basse extraction, ce qui suffit à expliquer la sévérité du législateur romain d'ailleurs parfaitement ignorant d'une théorie de la responsabilité médicale. Il n'importe : n'est-il pas de toute justice de tenir compte, pour apprécier une loi, tant au point de vue des mœurs, qu'au point de vue de la civilisation, des conditions exactes dans lesquelles elle a été rendue ? Et cela même est un argument de plus à l'appui de notre système. De ce que la science médicale a progressé, de ce que ses conditions d'exercice ont été profondément modifiées, il s'en suit simplement que l'on est en droit d'exiger du médecin une science plus exacte, une attention plus réfléchie, disons mieux : une responsabilité plus étendue.

§ 2. — *AU POINT DE VUE LÉGAL*

Nous sommes d'accord avec nos adversaires pour reconnaître que la question de la responsabilité médicale ne fait l'objet d'aucune disposition spéciale du Code civil. Avec eux nous admettons aussi que ce silence du législateur ne peut être la conséquence d'un oubli : cette question a soulevé des controverses trop vives, elle a une importance trop considérable pour n'avoir pas sollicité son attention. Mais, où nous différons complètement, c'est dans l'interprétation de ce silence de la loi.

Il est, en effet, de principe absolu, unanimement reconnu, qu'une loi générale ne peut être modifiée par une loi particulière que dans les cas expressément prévus par cette dernière, et seulement lorsqu'il existe entre les deux textes législatifs contradiction absolue, incompatibilité complète. Or, nous l'avons vu, la théorie

générale de la responsabilité civile est posée dans les articles 1382 et 1383 du Code civil. La loi du 19 ventôse an XI, loi particulière, spéciale à l'exercice de la profession médicale, a-t-elle édicté que les médecins seraient irresponsables des fautes commises dans l'exercice de leur profession, a-t-elle au moins restreint cette responsabilité à certains cas nettement spécifiés ? Nullement. L'article 29 s'occupe, il est vrai, de la responsabilité des officiers de santé, mais seulement pour la rendre plus étroite et plus rigoureuse. Tandis, en effet, que les docteurs en médecine ne peuvent, à l'égal de tous autres, être rendus civilement responsables de leurs actes que s'ils sont reconnus coupables d'une faute, les officiers de santé qui négligent de se conformer aux dispositions de la loi du 19 ventôse an XI se trouvent de plein droit, aucune faute ne fût-elle d'ailleurs relevée contre eux, soumis à un recours en indemnité.

La loi du 30 novembre 1892, en supprimant le grade d'officier de santé, a rendu vaine cette disposition qui se trouve ainsi définitivement abrogée.

Le droit commun des articles 1382 et 1383 du Code civil se trouve donc aujourd'hui applicable à tous ceux qui exercent à un titre quelconque l'art de guérir, le législateur ne s'étant pas préoccupé d'établir une réglementation spéciale de la responsabilité médicale.

§ 3. — AU POINT DE VUE RATIONNEL

De droit commun, toute personne doit la réparation de dommage qu'elle occasionne, toutes les fois qu'il existe entre sa faute et le préjudice causé une relation de cause à effet : tel est le principe général posé dans

les articles 1382 et 1383 du Code civil. Le savant et judicieux Domat l'avait développé en ces termes : « Toutes les pertes et tous les dommages qui peuvent arriver par le fait de quelque personne, soit imprudence, soit légèreté, ignorance de ce qu'on doit savoir, ou autres fautes semblables, si légères qu'elles puissent être, doivent être réparées par celui dont l'imprudence ou autre faute y a donné lieu, car c'est un tort qu'il a fait quand même il n'aurait pas eu l'intention de nuire. (1) »

Ce principe exerce sa puissance non seulement sur les actes et sur les faits accidentels de la vie privée, mais encore sur ceux qui se rattachent à l'exercice des diverses professions ou même à celui des fonctions publiques. « Il n'y pas de profession, depuis les plus humbles jusqu'aux plus élevées, industrielles ou libérales; il n'y a pas d'art, de condition, d'état, pour lesquels on puisse réclamer l'irresponsabilité des délits ou des quasi-délits qui pourraient y être commis ». Citons quelques exemples de responsabilité appliquée à des professions scientifiques, libérales ou à des charges et fonctions publiques.

Les articles 51 et 52 du Code civil ouvrent aux particuliers, une action en dommages-intérêts contre les officiers de l'état civil, dans le cas de faux, d'altération, d'inscription d'actes sur une feuille volante, d'énonciations inutiles.

Aux termes des articles 16 et 68 de la loi du 25 ventôse an XI, le notaire répond de la nullité ou des vices des actes qu'il passe, soit qu'elle provienne des surcharges, interlignes, additions, vices ou omissions de forme

(1) DOMAT, liv. III, section 4, N° 1^{er}

ou qu'elle soit le résultat de l'impéritie, de l'ignorance d'une chose que le notaire ne devait pas ignorer.

L'huissier est soumis aux mêmes règles pour la nullité des exploits ou des actes dont il est chargé, provenant de sa négligence ou de son impéritie dans les choses qu'il doit savoir.

L'article 293 du Code de procédure civile décrète de même la responsabilité des avoués pour les procédures qu'il est chargé de diriger.

Un arrêté du 27 prairial an XI, relatif aux devoirs ou aux obligations des agents de change et courtiers, reconnaît implicitement une responsabilité civile pour les opérations qui leur sont confiées.

L'avocat peut être déclaré responsable si, par négligence, légèreté, ou même ignorance de ce qu'il devait savoir nécessairement, il a porté préjudice à ses clients ; l'article 17 de l'ordonnance du 20 novembre 1822 en contient la réserve expresse.

Enfin, les magistrats mêmes de l'ordre judiciaire sont aussi déclarés responsables, par des textes formels, des délits ou des quasi-délits, qu'ils commettraient dans l'exercice de leurs fonctions. C'est ainsi que, aux termes de l'article 505 du code de procédure :

« Les juges peuvent être pris à partie dans les cas suivants :

« 1^o S'il y a dol, fraude ou concession, qu'on prétendrait avoir été commis soit dans les cours de l'instance, soit lors des jugements ;

« 2^o Si la prise à partie est expressément prononcée par la loi ;

« 3^o Si la loi déclare les juges responsables de dommages-intérêts ;

« 4^o S'il y a déni de justice ».

On le voit, le principe de la réparation du dommage causé est absolument général ; et il semble avoir été appliqué par le législateur d'autant plus strictement que les auteurs des délits ou quasi-délits exerçaient des professions ou remplissaient des charges supposant plus d'études, plus de savoir, et des conditions d'aptitude plus élevées.

Les médecins et les chirurgiens seraient-ils donc seuls exempts de cette responsabilité naturelle qui pèse à la fois sur toutes les fonctions publiques et sur toutes les professions ? Est-ce donc qu'ayant subi des examens, soutenu des thèses, ils n'auraient plus à répondre de leurs actes ? Mais le notaire, l'avocat ont aussi des épreuves légales à subir, des diplômes à recevoir, et ils n'en sont pas moins responsables. Leur diplôme serait-il pour eux un brevet d'impunité ? Mais « si leur diplôme leur confère un privilège, ce privilège, créé non « dans leur intérêt », mais « dans l'intérêt public », ne saurait, à peine de devenir entre leurs mains une arme braquée contre la sécurité des citoyens, assurer un bill d'immunité à la malice, à l'imprudence ou à la légèreté. »

On objecte, d'autre part, que le juge est absolument incompétent pour connaître des faits susceptibles d'entraîner la responsabilité médicale ? Si l'on entend par là que le juge ne peut et ne doit pas rechercher, par exemple, si tel traitement a été ordonné à propos ou mal à propos, s'il devait avoir des effets salutaires ou nuisibles, si un autre n'aurait pas été préférable, si une telle opération était ou non indispensable, s'il y a eu

imprudence ou non à la tenter, rien de plus juste, rien de plus rationnel. Ce sont là, tout le monde le reconnaît, des questions purement scientifiques à débattre entre docteurs et qui ne peuvent pas constituer des cas de responsabilité civile et tomber sous l'examen des tribunaux. « Mais, du moment que les faits reprochés aux médecins sortent de la classe de ceux qui, par leur nature sont exclusivement réservés aux doutes et aux discussions de la science, du moment qu'ils se compliquent de négligence, de légèreté, ou d'ignorance des choses qu'on devait nécessairement savoir, la responsabilité de droit commun est encourue, et la compétence de la justice est ouverte. » Aucune loi spéciale n'a été édictée qui permette aux médecins de se soustraire à l'obligation qui incombe à tout être raisonnable de réparer le préjudice causé par sa négligence ou son imprudence. Bien au contraire, le monopole dont ils sont investis ne semble-t-il pas les soumettre à l'obligation d'apporter dans l'exercice de leur art une attention plus soutenue, une vigilance constante. Appelés à pratiquer une profession qui exige une diligence de tous instants, ils ne peuvent pas se dispenser de prendre des mesures de précaution dont l'omission serait la source des plus grands dangers. Ils doivent se considérer comme d'autant plus astreints à cette obligation que les conséquences de leurs imprudences et de leurs négligences sont plus à redouter.

Comme dernier argument à l'appui de la thèse de l'irresponsabilité, on invoque ce fait que l'action en dommages-intérêts doit, dans tous les cas, être refusée au malade parce qu'il a choisi librement et volontairement son médecin et qu'il lui a, de ce fait, donné un mandat illimité. A la vérité on peut, dès l'abord, contester que

le choix du client soit toujours absolument libre et volontaire. Dans les cas d'extrême urgence — et ce sont les plus fréquents — on n'a guère le loisir de discuter les mérites respectifs de tel ou tel médecin : le plus proche, celui qui pourra se transporter le plus rapidement auprès du malade est évidemment choisi, sans considération de science ou de réputation. D'un autre côté, il n'existe, communément, à la campagne qu'un seul médecin pour un ou plusieurs villages, dira-t-on, dans ce cas, que c'est au client à s'en prendre à lui-même du mauvais choix qu'il a fait ? Au surplus en choisissant librement et avec réflexion son médecin, le malade n'entend pas abdiquer tout droit de contrôle et renoncer à réclamer réparation du préjudice qui pourrait lui être causé par la faute du médecin. Sans doute il donne à celui-ci mandat de le soigner, de tenter tout ce qu'il jugera nécessaire et utile pour obtenir sa guérison. Mais le médecin n'en demeure pas moins, comme tout mandataire salarié, responsable de toutes ses fautes, même les plus légères. « Nous voulons, dit Trébuchet, que le médecin ait un mandat illimité auprès du malade, mais à la condition expresse et tacite qu'il remplisse avec une rigoureuse exactitude les devoirs du mandataire qui est responsable, non-seulement du dol, mais encore des fautes qu'il peut commettre. » Pas plus que le notaire, l'avoué ou l'avocat, librement choisis, eux aussi par leurs clients, le médecin ne peut ni ne doit échapper à la règle générale de la responsabilité civile, pour toutes les fautes commises dans l'exercice de sa profession, ou, si l'on préfère, dans l'accomplissement de son mandat.

§ 4. — *AU POINT DE VUE PROFESSIONNEL*

Les procès en responsabilité, seraient, assure-t-on, une cause de discrédit pour la profession médicale. Or, nous avons vu dans un précédent chapitre, que si l'opinion publique en France se montre sévère à l'endroit des médecins, la faute en est principalement à ceux-ci. Pour triompher d'un rival heureux, on n'hésite pas à médire, à calomnier, à injurier, et l'on s'étonne ensuite que le public, justement ému du récit de scandales, vrais ou supposés, éprouve à l'égard du corps médical, un sentiment de défiance nettement marqué. Loin donc d'alarmer le public, nous pensons que les jugements rendus à l'occasion de procès en responsabilité, contribuent à lui donner confiance : peu nombreux, ils établissent à l'évidence que les fautes des médecins ne sont pas aussi fréquentes que les polémiques de presse tendraient à le faire croire ; ils prouvent, dans tous les cas, qu'une justice égale pour tous sait réprimer les abus et assurer la sauvegarde de l'intérêt général.

Il n'est pas davantage exact de prétendre que le médecin se trouve, si on le déclare responsable, dans l'impossibilité de concourir au progrès de la médecine, de faire œuvre utile pour la science. Le juge ne se déclare pas « a priori » hostile à toute innovation, il exige seulement — nous le verrons dans un chapitre suivant — que les expériences aient toujours pour but premier, pour but unique l'intérêt du malade, le souci de sa santé. Quoi de plus juste, quoi de plus véritablement équitable ?

On ajoute que le médecin, sous la menace d'une poursuite judiciaire toujours possible, manquera d'ini-

tiative, et hésitera dans les cas graves et urgents, à recourir à une opération qu'il juge nécessaire mais dangereuse. Comme s'il n'était pas de principe absolu que le médecin qui agit dans les limites de son art avec la conscience de son opinion et de la bonté de son système, n'encourt aucune responsabilité ! Nous l'avons déjà dit, et cette idée sera développée plus longuement au cours de cette étude, les questions purement scientifiques échappent à l'appréciation des tribunaux. La responsabilité ne peut exister que si on reproche à un médecin une faute, c'est-à-dire un fait en dehors de toute discussion scientifique, et c'est alors que l'appréciation du juge détermine si ce fait a réellement le caractère d'une faute. « Si le médecin, écrit M. Tourdes, ne peut répondre des conséquences du traitement le plus rationnel et le mieux suivi, c'est que l'art a ses bornes posées par la nature : qui peut lui demander de prolonger indéfiniment la vie humaine ? Mais si le médecin, par une faute palpable, a causé la mort de son malade, a altéré sa santé, l'a condamné à une infirmité incurable, ne supportera-t-il pas justement la responsabilité de ses actes, à la condition qu'on distinguera nettement les résultats de la pratique de la faute commise ? Les partisans de l'irresponsabilité absolue veulent placer la profession médicale presque en dehors du droit commun. Les jurisconsultes par ailleurs, s'appuyant sur des idées citées d'un autre âge, entraînent le praticien dans une responsabilité étroite, et veulent, suivant l'expression de Trébuchet, faire descendre la médecine dans une arène continuelle de procès criminels ou civils. La vérité se trouve entre ces deux extrêmes. »

La doctrine de la responsabilité médicale, telle qu'elle est admise et appliquée par les tribunaux, n'a donc rien qui puisse décourager les médecins. Elle n'atteint que l'ignorance et le mauvais vouloir en protégeant la science vraie et le dévouement. Elle est au surplus la meilleure sauvegarde de la profession médicale elle-même ; si en effet, l'idée s'accréditait dans le public qu'un médecin peut, sans danger pour lui, exercer sa noble profession avec légèreté et imprudence, le prestige dont elle jouit ne pourrait qu'en être considérablement diminué.

CHAPITRE IV

Dans quels cas le Médecin doit-il être déclaré civilement responsable ?

Si l'on est aujourd'hui généralement d'accord pour admettre le principe de la responsabilité médicale, il faut bien reconnaître toutefois qu'on est loin de s'entendre sur l'application de ce principe aux faits de la pratique ; — et si presque tous les médecins ont abandonné la doctrine de l'irresponsabilité absolue, la discussion se concentre, d'autre part, sur le caractère et l'étendue de la faute qui peut être imputable au médecin. Suivant la remarque de M. Tourdes, ils réussissent ainsi bien mieux à faire écarter des accusations mal fondées qu'en se basant sur des principes que les tribunaux n'acceptent pas. Reconnaissons d'ailleurs que la complexité et la difficulté des causes qui sont soumises aux juges comme aussi la liberté absolue d'appréciation qui leur est reconnu par la loi, suffisent à expliquer, sans toujours les justifier, les controverses fort vives soulevées à l'occasion des procès en responsabilité médicale. La mission du juge est en effet rendue très délicate par ce fait qu'il n'a d'autre base juridique de ses jugements

que la théorie générale de la responsabilité civile exposée dans les articles 1382 et 1383 du code civil.

Pour qu'un individu puisse être déclaré civilement responsable, la loi exige deux choses : un fait dommageable et une faute. A raison de quels faits le médecin est-il justiciable des tribunaux ? Quelles fautes lui sont imputables ? Telles sont donc les deux questions qui se posent immédiatement. Nous examinerons ici quelle réponse elles comportent au point de vue juridique, nous réservant de rechercher ensuite, par l'étude de la jurisprudence, comment elles ont été résolues par les tribunaux.

§ 1^{er} — *DE QUELS FAITS LES TRIBUNAUX PEUVENT-ILS
CONNAITRE ?*

L'article 1383 du Code civil s'exprime ainsi : « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence. » Adoptant la division indiquée par la loi elle-même, certains auteurs ont distingué des fautes de fait, des fautes de négligence et des fautes d'imprudence. Les fautes de fait comprendraient : les fautes volontaires, la transmission de maladies contagieuses, les erreurs dans les prescriptions, certaines violations du secret médical, etc. Les fautes d'imprudence, beaucoup plus nombreuses et très variables, ne comportent guère d'énumération même approximative ; on cite à titre d'exemples : l'ivresse des médecins, l'oubli d'une pince à forcipressure, d'une éponge dans le champ opératoire, etc. Les fautes de négligence également très nombreuses

comprendraient notamment : la légèreté, l'inattention, l'imprévoyance, l'inobservation des réglemens (déclaration de naissance et décès) l'abandon des malades défaut d'autorisation, etc.

Cette classification des fautes, commode à la vérité pour la clarté du sujet, ne nous semble pas satisfaisante. Elle établit une confusion entre deux choses qu'il importe de distinguer — au moins en théorie — : le fait dommageable et la faute. Elle n'a, au surplus, d'autre valeur que celle d'une simple nomenclature d'ailleurs très incomplète ; elle ne repose enfin sur aucune base juridique et ne nous fournit pas le criterium grâce auquel on peut reconnaître si tel fait donné est ou n'est pas justiciable des tribunaux.

Pour des raisons identiques, nous n'admettons pas davantage la classification des fautes en trois catégories proposée par M. le Professeur Lacassagne, savoir : les fautes lourdes, les fautes graves, les fautes volontaires.

A défaut d'un criterium certain, absolu, fixé par la loi, c'est, croyons-nous, la raison elle-même, ou mieux, la nécessité, qui créera une limite aux pouvoirs du juge. Or, la première condition pour que la responsabilité civile puisse prendre naissance, c'est que le fait, d'où l'on prétend la faire dériver, soit susceptible d'une appréciation positive, d'une constatation certaine ; il faut que le juge puisse prouver d'une façon précise et certaine, que le fait, d'où il prétend déduire la responsabilité, en est effectivement la cause génératrice.

Cette preuve peut-elle, à l'égard des médecins, être faite dans tous les cas ? En d'autres termes, les médecins sont-ils toujours, et quelle que soit la nature du fait

incriminé, justiciables des tribunaux ? Nous ne le pensons pas.

Adoptant une division proposée par M. Demolombe, nous distinguerons, dans l'exercice de la profession médicale, deux sortes de faits :

D'une part, les faits en quelque sorte matériels, qui sont ceux de l'homme privé, plutôt que ceux du médecin ;

Et d'autre part, les faits qui sont ceux du médecin, et qui constituent, en effet, l'exercice même de la science médicale.

La règle générale, pour les uns et pour les autres, nous paraît être celle-ci ; la responsabilité civile peut être encourue pour les premiers ; elle ne peut pas être encourue pour les seconds.

M. Dalloz a objecté que « cette distinction est souvent subtile et insaisissable dans la pratique. » (Dictionnaire général, V^o « Art de guérir », n^{os} 97 et suiv. : et Recueil périodique — 1835 — 1 — 300.)

Tel n'est pas notre avis.

Que faut-il, en effet, outre la faute, pour que la responsabilité civile soit encourue ? Il faut que le juge puisse établir entre un fait donné et un dommage constaté, un rapport certain de cause à effet. S'agit-il d'un fait matériel, ce rapport, cette relation, apparaît sans aucune difficulté. Par cela même qu'il ne soulève aucune question scientifique, de méthode, de système, ce fait se trouve parfaitement saisissable par la raison, par le simple bon sens même, et ses conséquences apparaissent claires et précises. De ces faits-là, le médecin doit répondre comme tout autre citoyen en répondrait, dit très bien M. Coffinières ; car ils constituent une responsabilité « *naturelle* », et non pas une responsabilité

« *médicale* » ; c'est la « *personne* » qui sera condamnée ; ce ne sera point le « *médecin* ». (Encyclopédie du droit. V^o « Art de guérir » n^o 67).

Il suffit d'en citer quelques exemples pour en demeurer convaincu :

Un médecin se présente au lit d'un malade en état d'ivresse, et il commet, dans son ordonnance, une erreur qui aggrave le mal, ou qui donne la mort. Qui donc voudrait, en cas pareil, soutenir en sa faveur, la thèse de l'irresponsabilité ? Dans ces hypothèses ou dans d'autres semblables, les tribunaux n'ont pas hésité à punir sévèrement les médecins coupables. Toulmouche cite le cas d'une officier de santé qui, pris de boisson, arracha, pendant un accouchement, une partie de l'intestin grêle de la mère, croyant tirer sur le corps de la mère ; acquitté en première instance, il fut justement condamné par la cour à 15 jours de prison. — Le Docteur Wight, de Londres, pratique un accouchement, en 1895, avec d'indescriptibles violences. Poursuivi pour homicide, il invoque pour sa défense qu'il se trouvait sous l'influence du chloral. Les témoins déposent qu'il était ivre. Il fut condamné.

Qu'un médecin, sans être en état d'ivresse, mais sous l'empire d'une préoccupation violente ou d'une distraction complète, commette, dans son ordonnance une erreur matérielle, qu'il écrive le contraire de ce qu'il voulait écrire ? Ne sera-t-il pas justement déclaré responsable !

Un médecin, après avoir commencé à traiter un malade, l'abandonne ; rappelé par la famille, il ne revient pas et laisse le mal s'aggraver, et peut-être le malade mourir ? Celui-là aussi sera évidemment déclaré coupable

« *Præterea*, disait Justinien, *si medecus dereliquerit curationem...culpæ reus est.* » (Inst. De lege aquilia § 6).
« Attendu dit la Cour de Cassation, que pour décider que le sieur Thouret-Noroy était responsable envers Guigne, de la perte de son bras, l'arrêt attaqué s'est fondé sur la négligence de ce médecin, sur sa faute grave, et notamment sur l'abandon volontaire où il avait laissé le malade, en refusant de lui continuer ses soins et de visiter son bras, lorsqu'il en était par lui requis ; — que ces faits matériels sont de la nature de ceux qui peuvent entraîner la responsabilité civile de la part des individus, à qui ils sont imputables..... (18 juin 1835, D. 1835 — 2 — 304).

Et cet autre médecin, qui, appelé à visiter un enfant, laisse sciemment ignorer à la nourrice que cet enfant est atteint d'un vice contagieux ! « Considérant, dit la Cour de Dijon, que, en dehors des questions professionnelles exclusivement réservées, par leur nature, aux doutes et aux controverses de la science, le médecin est, « comme tout citoyen », responsable du dommage causé par son imprudence, sa légèreté, ou son impéritie notoire, en un mot par sa faute personnelle.. » (14 mai 1868, Protat, Dev. 1869, 2-12).

D'évidence, tous ces faits, et les autres faits semblables, faits en quelque sorte matériels qui, nous l'avons dit, sont ceux de l'homme privé, plutôt que ceux du médecin, font naître une action en responsabilité civile contre le médecin, auquel ils seraient imputables.

Très différents sont les faits, dans lesquels consiste précisément l'exercice même de l'art médical. Ils ne peuvent entraîner pour le médecin aucune responsabilité civile, car ils échappent absolument à l'appréciation des

tribunaux. Appartenant exclusivement au domaine scientifique, ils échappent de par leur nature même à la compétence du juge. Questions scientifiques, de méthodes, de systèmes, de théories ; problèmes médicaux très divers fort souvent et tout remplis de controverses, quels juges pourraient en connaître ? Les magistrats de l'ordre judiciaire ? Mais quelle sera leur compétence ; — ignorants de ces matières, ne seraient-ils pas exposés aux plus graves erreurs ? Nous entendons bien qu'ils peuvent recourir aux experts. Mais comment se former une conviction, comment baser un jugement sur des rapports faits par des confrères, partisans peut-être convaincus et passionnés d'une théorie scientifique, tout opposée à celle, que le médecin, assigné en responsabilité, aurait cru, dans sa très ferme conviction à lui, devoir suivre ?

Il est bien évident qu'on ne saurait ainsi transformer un tribunal et une Cour de justice, comme on a très bien dit « en Sorbonne médicale ». Toutes ces discussions sont du domaine exclusif de la science.

« Si l'on veut qu'il en soit autrement, c'en est fait de la médecine » disait M. Double dans son rapport à l'Académie royale de médecine le 29 novembre 1829, « c'est un mandat illimité qu'il faut auprès des malades. L'art de guérir ne peut réellement devenir profitable qu'à cette condition. En fait donc de médecine pratique, de même qu'en matière de justice distributive, les médecins, pas plus que les juges, ne sauraient devenir légalement passibles des erreurs, qu'ils peuvent commettre de bonne foi, dans l'exercice de leurs fonctions. Là comme ici, la responsabilité est toute morale, toute de conscience : nulle action juridique ne peut être légale-

ment intentée, si ce n'est en cas de captation, de dol, de fraude ou de prévarication. Ainsi le veut la juste intelligence des intérêts privés. »

Telle nous paraît être aussi la règle juridique. Elle a d'ailleurs été toujours très exactement suivie par la jurisprudence. Citons en ce sens un arrêt du 18 décembre 1844 de la Cour de Besançon. « Les tribunaux ne peuvent apprécier l'opportunité ou l'exactitude plus ou moins parfaite d'une opération chirurgicale ni la valeur d'un procédé comparé au résultat d'un autre procédé, parce qu'ils ne sauraient jamais être convertis en « conseils médicaux supérieurs » distribuant le blâme avec la peine et indiquant la route qu'il faut suivre. » Cette opinion a encore été confirmée dans un arrêt du Tribunal civil de la Seine en 1889, ainsi conçu : « Si un médecin a commis une faute ou une imprudence, ou s'il s'est écarté des règles de sa profession, « il n'appartient pas au juge de trancher la question scientifique d'appréciation et de pratique médicale », non plus que de se prononcer sur l'opportunité d'une opération, sur la méthode préférable à employer, et sur le meilleur traitement à suivre ; les questions purement techniques échappent à leur compétence, et ils doivent se borner à rechercher s'il y a eu, de la part de l'homme de l'Art, imprudence, négligence, faute de soins manifeste. »

En principe donc, les faits de science pure, ceux qui constituent l'exercice même de la médecine, échappent à la compétence du juge et par suite ne peuvent donner passage à une action en responsabilité civile.

Cette règle, quelque absolue qu'elle soit, ne va pas toutefois sans comporter quelques exceptions, rares à la

vérité, mais admises à la fois par la doctrine et par la jurisprudence.

Il est en effet, dit M. Demolonde, dans la science de la médecine comme dans les autres sciences, des règles fondamentales, des vérités unanimement reconnues, et qui y règnent comme des axiomes. Aucun de ceux qui la professent, ne saurait y faillir, sans une de ces fautes lourdes qui sont aussi inexcusables que le dol.

Aussi la jurisprudence paraît elle admettre cet amendement.

Voici, en effet, comment s'exprime la Cour de cassation dans un arrêt du 21 juillet 1862 :

«.... Attendu que sans doute, il est de la sagesse du juge de ne pas s'ingérer témérairement dans l'examen des théories ou des méthodes médicales, et prétendre discuter des questions de pure science; — «mais qu'il est des règles générales de bon sens et de prudence, auxquelles on doit se conformer, avant tout, dans chaque profession, et que, sous ce rapport, les médecins restent soumis au droit commun comme les autres citoyens...» (X...., Dev. 1862 - 1 - 817).

Et la cour de Metz motivait à peu près dans les mêmes termes son arrêt du 21 mai 1867 :

«.... Attendu que (la responsabilité) s'applique également aux faits purements médicaux, et qu'on ne saurait, à cet égard, décliner, d'une manière absolue, la compétence des tribunaux par le motif qu'ils s'ingéreraient dans l'examen de questions qui sont du domaine exclusif de la science : «mais que, en pareil cas, le médecin ne peut être tenu que d'une faute lourde, *s'accusant par des faits palpables et évidents*, constituant, en soi, l'oubli des règles générales de bon sens et de

prudence, *qui sont hors de discussion.*» — (Richert ; Dev. 1868 - 2 - 106).

Cet arrêt est particulièrement intéressant en ce qu'il exprime clairement que le magistrat ne doit s'ingérer ainsi dans le domaine scientifique qu'avec la plus extrême prudence et seulement lorsqu'il se trouve en présence de fautes tellement évidemment, disons le mot, tellement grossières qu'elles ne peuvent échapper à la raison et au bon sens ordinaires.

Ajoutons que l'on s'accorde généralement pour soumettre également à une action en responsabilité civile le médecin, qui aurait fait, pour nous servir des expressions employées par le Tribunal civil de Gray « des essais périlleux sur le malade ». Nous n'insisterons pas davantage ici sur cette question si importante et si délicate de l'expérimentation en matière médicale. Elle sera étudiée en détail dans un chapitre spécial. Rappelons simplement ici ces paroles si justes de M. Maxime Lecomte : « Le médecin n'a pas, d'une façon absolue le droit de faire des expériences ; il doit toujours être guidé par la pensée de soulager ou de sauver son malade. » (*La France Judiciaire*, 1879, p. 206).

Pour résumer cette étude, comme aussi pour rendre plus claires et plus sensibles, les distinctions que nous avons tenté d'établir, nous examinerons — notre division en faits matériels et faits médicaux étant admise — quelle doit être l'attitude du juge dans les différents cas qui peuvent lui être soumis.

S'agit-il de faits matériels, de faits intéressant plus l'homme privé que le médecin, de faits dont l'appréciation relève uniquement de la raison et du bon sens ?

Le juge condamnera « de plano » le médecin coupable, si les faits sont d'ailleurs bien et dûments établis.

Les faits reprochés sont-ils au contraire d'ordre purement scientifique? Reproche-t-on, par exemple, au médecin une erreur de diagnostic, l'emploi d'un traitement généralement abandonné ou tel autre fait susceptible d'une discussion scientifique? Le magistrat se refusera à toute enquête sur des faits dont il ne peut connaître et débouterà « de plano » le demandeur de son action.

Que si le traitement lui-même n'est pas critiqué, mais seulement la manière dont il a été appliqué, que si le médecin est accusé de faute grave dans l'exercice de ses fonctions, le juge, pour éclairer sa foi, pour établir sa conviction, nommera des experts qui auront pour unique mission de rechercher si le médecin ne s'est pas conformé aux règles générales de bon sens et de prudence auxquelles est soumise la profession médicale. Un arrêt de la Cour de Douai, intervenu dans les circonstances suivantes, précise de façon remarquable le rôle si délicat de l'expert. Un docteur W... avait été appelé pour procéder à l'accouchement d'une dame L... La malade mourut. Le mari prétendit que la responsabilité du médecin devait être mise en jeu, parce qu'il avait commis, disait-il, un certain nombre de fautes, qu'il se déclarait prêt à prouver. Le tribunal l'admit à fournir ses preuves. Il fut procédé à une enquête et à une contre-enquête qui révélèrent l'exactitude des allégations du mari. Fallait-il en conclure que le médecin était responsable? La Cour ne s'est pas crue autorisée à le dire « de plano » Elle a confié à des experts le soin de rechercher (nous reproduisons les termes de son arrêt) : « Si des faits établis

ressort à la charge de feu le docteur W... un ensemble de fautes lourdes contre la pratique de son art, qui permettent de lui imputer la responsabilité de la mort de la dame L..., dit que les experts commis se « fonderont pour motiver leur rapport, non sur la discussion de telle ou telle théorie en matière médicale, mais sur l'application qui doit être faite des règles générales de bon sens et de prudence auxquelles est soumise en matière d'accouchement la profession médicale (1) »

Disons en terminant que le juge doit toujours accorder à l'inculpé le bénéfice du doute. C'est en effet un principe de droit absolu et formel, que le fardeau de la preuve incombe au demandeur. Si donc une enquête n'est pas suffisamment concluante, si l'expertise n'est pas suffisamment affirmative, le juge, pour qui l'obligation de s'abstenir de toute discussion scientifique est ici particulièrement impérative, doit de toute évidence rejeter toute action en responsabilité civile.

§ 2. — DE QUELLES FAUTES LE MÉDECIN
DOIT-IL RÉPONDRE ?

On sait la célèbre distinction qui a dès longtemps été faite des fautes contractuelles, en trois catégories : « *lata, levis, levissima* », suivant qu'elles peuvent être considérées, en raison de leur degré de gravité, comme lourdes, légères, ou très légères. Ce n'est pas ici le lieu de rechercher si cette ancienne classification, issue du droit romain, a été admise par les rédacteurs de notre Code. En supposant, ce qui est fort contestable, que

(1) Roger MOUZIN LIZYS. — Étude médico-légale de la resp. des médecins.

cette distinction subtile ait passé dans notre droit, du moins est-il certain qu'elle ne saurait être appliquée qu'aux fautes commises par l'une des parties envers l'autre, en matière de contrats ou de quasi-contrats. Quant à la faute quasi délictuelle, elle a toujours, si légère qu'elle fût, donné droit à réparation civile « *In lege Aquilia*, disait Ulpien, et *levissima culpa venit* » (L. 44 f. f. *ad legem Aquiliam*). Telle était dans notre ancien droit la doctrine de Domat : « Toutes les pertes, disait-il, tous les dommages, qui peuvent arriver par le fait de quelque personne, soit imprudence, légèreté, ignorance de ce qu'on doit savoir, ou autres fautes semblables, *si légères qu'elles puissent être*, doivent être réparés par celui dont l'imprudence y a donné lieu. » (Lois civiles, Liv. II, tit. VIII, sect. IV).

Le texte général de nos articles 1382 et 1383 a évidemment consacré cette doctrine. Donc, si la responsabilité civile des médecins découle de ces articles, on ne peut, en théorie, la restreindre aux fautes lourdes : tout fait constitutif d'une faute, si légère fût-elle d'ailleurs, sera suffisant.

D'aucuns ont prétendu que, le médecin étant appelé par un malade et s'engageant à lui donner des soins, les rapports des parties naissent d'un contrat et notamment d'un mandat. Le médecin serait donc tenu de la responsabilité du mandataire. Or, l'article 1992 déclare que « le mandataire répond non seulement du dol, mais encore des fautes qu'il commet dans sa gestion. Néanmoins, la responsabilité relative aux fautes est appliquée moins rigoureusement à celui dont le mandat est gratuit qu'à celui qui reçoit un salaire. » Il ressort à l'évidence de ce texte que le médecin, mandataire salarié, doit

répondre rigoureusement de toutes les fautes commises dans l'exercice de sa profession.

Quelque parti qu'on prenne sur le principe de la responsabilité médicale, le médecin n'en demeure donc pas moins responsable de toute faute — contractuelle ou quasi-délictuelle — si légère, si minime fût-elle.



CHAPITRE V

Jurisprudence en matière de responsabilité civile des médecins

Les principes que nous venons d'exposer sont appliqués de la manière la plus large et la plus rationnelle par la jurisprudence. Un examen rapide de quelques-uns des principaux jugements intervenus en matière de responsabilité civile médicale, suffira pour établir que le juge s'est toujours gardé soigneusement d'intervenir dans les questions d'ordre purement scientifique, qu'il n'a jamais condamné que pour des fautes nettement précisées et parfaitement établies, et que dans le doute il a invariablement rejeté les demandes en dommages-intérêts.

Opérations chirurgicales.

La jurisprudence qui régit actuellement le corps médical a pour base deux jugements rendus de 1825 à

1835. Ce furent les deux premiers cas que la justice eut à apprécier depuis la promulgation de la loi de l'an XI.

En 1825, le Docteur Hélie de Domfront, fut appelé pour faire un accouchement dans lequel la présentation était vicieuse. C'était une présentation de l'épaule avec procidence du bras. Le médecin sans chercher à pratiquer la version, ampute le bras. L'autre bras se présentant est également amputé. L'accouchement se termina par l'expulsion d'un enfant vivant, mutilé, mais qui survécut. Le père intenta une action en responsabilité contre ce médecin qui fut traduit le 6 décembre 1825 devant le tribunal civil de Domfront. (1)

Le tribunal demanda son avis à l'Académie de médecine qui nomma une commission dont le rapport conclut que le Docteur Hélie avait commis une faute grave contre les règles de l'art.

En séance, l'Académie n'approuva pas les conclusions du rapport et une nouvelle commission fut nommée le 29 septembre 1829 ; elle était composée de Desgenettes, Dupuytren, Itard, Récamier et Double. Le rapporteur, M. Double, concluait ainsi :

« L'Académie croit de son devoir de protester contre l'interprétation forcée et l'application abusive, dans certains cas, des articles 1382 et 1383 du Code civil. Nul doute que les médecins ne demeurent légalement responsables des dommages qu'ils causent à autrui par la coupable application des moyens de l'art, faite sciemment, avec préméditation et dans de perfides desseins ou de criminelles intentions ; mais la responsabilité des médecins dans l'exercice consciencieux de leur

(1) DUBRAC — Traité de jurisprudence médicale — Paris 1893 — 2^{me} édition.

profession, ne saurait être justiciable de la loi. Les erreurs involontaires, les fautes hors de prévoyance, les résultats fâcheux hors de calcul ne doivent relever que de l'opinion publique. Si l'on veut qu'il en soit autrement, c'en est fait de la médecine. C'est un mandat illimité qu'il faut auprès des malades ; l'art de guérir ne peut devenir profitable qu'à cette condition. En fait donc de médecine pratique, de même qu'en matière de justice distributive, les médecins, non plus que les juges, ne sauraient devenir légalement passibles des erreurs qu'ils peuvent commettre de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions. Là, comme ici, la responsabilité est toute morale, toute de conscience, nulle action juridique ne peut être légalement intentée, si ce n'est en cas de captation, de dol, de fraude ou de prévarication. Ainsi le veut la juste intelligence des intérêts privés.

Forte du silence de nos Codes, l'Académie de médecine approuva le nouveau rapport qui essayait de faire admettre la théorie de l'irresponsabilité professionnelle, le médecin ne devant d'indemnité à son client que dans le cas où le dommage aurait été causé « intentionnellement, dans de « perfides desseins » ou de « criminelles intentions. »

Le tribunal de Domfront, malgré l'avis de l'Académie, rendit le jugement suivant :

« Le Tribunal, — appréciant l'avis de l'Académie, considérant qu'il ne peut prendre pour règle ces avis incomplets où les questions sont éludées plutôt que résolues, et délibérées sous l'influence de cette pensée prédominante : « que les médecins, dans l'exercice de leur profession, ne sont pas justiciables des tribunaux pour les fautes graves résultant du défaut de science, de l'imprudence ou de quelque faute que ce soit, pourvu qu'il n'y ait pas coupable application des moyens de l'art faite sciemment, avec préméditation,

dans de perfides desseins ou des intentions criminelles », pensée que le tribunal ne peut partager.

« Considérant que... malgré l'assertion du médecin, il est douteux qu'il ait tenté la version de l'enfant, avant de faire l'amputation ; que d'ailleurs, il n'a essayé aucun des moyens recommandés en pareil cas.

... Que l'accoucheur avait tout le temps nécessaire pour suivre, dans un accouchement qui présentait des difficultés, les prescriptions des maîtres de l'art, essayer des divers moyens que cet art lui indiquait, et appeler des confrères en consultation ;

Que ne l'ayant pas fait, mais ayant, au contraire, agi *sans prudence et avec une précipitation incroyable*, il est coupable d'une faute grave qui le rend responsable du dommage résultant de la mutilation de l'enfant Foucault ;

Par ces motifs, condamne Hélié à payer à l'enfant Foucault 100 francs par an jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de dix ans, et à lui servir ensuite une rente viagère de 200 francs (1). »

La théorie de l'irresponsabilité absolue avait vécu.

Nous arrivons maintenant à la seconde affaire, celle du docteur Thouret-Noroy. Elle est fort importante, parce qu'elle constitue la base de la jurisprudence actuelle ; elle est d'ailleurs particulièrement intéressante en ce qu'elle a parcouru toute l'échelle hiérarchique des tribunaux (2).

Nous donnerons donc in-extenso la série des débats de cette affaire qui a donné lieu à la plaidoirie de l'avocat général Dupin, jurisconsulte éminent, dont les opinions sur la responsabilité médicale, ont servi de base à l'interprétation de la loi dans les jugements qui suivirent.

Voici les faits :

En octobre 1832, le docteur Thouret-Noroy est appelé

(1) DALLOZ, Répertoire, V^o Responsabilité, N^o 120, 1^o

(2) DUBRAC, Traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique. 1893

auprès d'un ouvrier nommé Guigne, et lui pratique la saignée. Après avoir appliqué un bandage compressif, il se retire sans constater que l'artère humérale était ouverte. Un anévrisme, gros comme un œuf de poule, douloureux, s'établit. Le médecin fut rappelé et ordonna des pommades pour faire fondre la tumeur, le malade continuant à souffrir, fit de nouveau appeler le docteur, qui refusa de venir dix-huit jours après la saignée. Après quatre mois, un officier de santé diagnostique l'anévrisme, provoqué par la piqure de l'artère au cours de la saignée et tente la ligature. La gangrène envahit le membre, l'amputation du bras fut opérée.

Guigne demanda une indemnité au docteur Thouret-Noroy. Le tribunal d'Evreux, saisi de l'action en dommages-intérêts, ordonna une enquête. L'un des considérants de ce jugement est ainsi conçu : « Attendu que si la justice doit protéger les professions libérales contre le caprice et la mauvaise humeur, ou même contre les plaintes légitimes, mais légères ; cette protection toutefois ne peut s'étendre aux abus graves, aux fautes dans lesquelles il n'est permis à personne de tomber ; qu'en effet, si l'on peut trouver dans les garanties de capacité fournies par ceux qui ont embrassé ces professions, et dans la difficulté d'appréciation des faits, une espèce de présomption ou de fin de non-recevoir, suffisante pour repousser ou détruire la preuve des reproches peu importants ; si, d'autre part, et dans ce cas, les clients peuvent, jusqu'à un certain point s'imputer de s'être adressés à un conseil ignorant ou incapable, lorsque leur choix n'était ni limité, ni forcé, il faut reconnaître cependant que les articles 1382 et 1383 du code civil reprennent toutes leurs forces lorsqu'il y a eu *maladresse, impru-*

dence, inattention, inobservation des règles les plus simples et les plus usuelles, et surtout lorsque, pour dissimuler ou réparer les suites de ces fautes, il a été employé des moyens perfides, dangereux ou même inefficaces, au lieu de provoquer des avis plus sages ou d'y recourir soi-même... »

Le même tribunal, jugeant après enquête, rendit, le 17 Décembre 1833, le jugement suivant :

« Attendu qu'il résulte de l'enquête : 1^o que le sieur Thouret-Noroy, faisant une saignée au sieur Guigne, a ouvert l'artère brachiale ; 2^o qu'il a dû reconnaître sur le champ cet accident grave ; 3^o que cependant, à dessein de le dissimuler, il a négligé de pratiquer immédiatement le seul moyen que l'art lui indiquait : la compression avec un corps dur, se contentant d'appliquer un simple bandage ; 4^o qu'en cet état Guigne a été abandonné par lui pendant plusieurs jours ; 5^o que l'anévrisme s'étant manifesté, Thouret-Noroy, au lieu de pratiquer la ligature, n'a employé que des moyens inefficaces ;

« Attendu qu'il y a eu de sa part *maladresse, oubli des règles, négligence grave* et conséquemment faute grossière dans la saignée et le traitement ultérieur, condamne Thouret-Noroy à payer à Guigne la somme de 600 francs, et en outre à lui faire une rente viagère de 150 francs. »

Sur l'appel, la cour de Rouen confirma, le 22 Mai 1834, le jugement précédent, s'appuyant 1^o sur l'impression des personnes présentes à l'opération ; 2^o sur l'état de santé consécutive de Guigne et sur les douleurs continuelles qu'il éprouvait ; 3^o sur l'apparition d'une tumeur et sur le traitement médicamenteux de Thouret ; 4^o sur l'insuccès de ce traitement, sur l'incapacité de travail de Guigne ; 5^o Sur ce que l'officier de santé qui fit l'amputation fit constater par quatre témoins (étrangers à la profession médicale) que la tumeur était animée de battements, et qu'il existait une piqure de

l'artère et que ces témoins jugèrent à l'odeur et à la couleur du sang que c'était du sang artériel ; 6° que Thouret n'a fait aucune observation ni aucune interpellation lors de la déposition de l'officier de santé, enfin 7° que la nécessité de l'amputation s'est imposée par le résultat de la saignée qu'il a pratiquée, par l'inefficacité de ses remèdes, *sa négligence grave, sa faute grossière* et « *notamment par l'abandon du malade* » dont il a refusé de visiter le bras.

Thouret-Noroy forma un pourvoi en cassation pour violation de la loi du 19 ventôse an XI et fausse application, par suite, des articles 1382 et 83 du code civil. Il était défendu par M^e Crémieux, M^e Dupin remplissait les fonctions de Procureur général.

Crémieux reprit les conclusions du rapport de Double et prononça la défense suivante :

« Qu'un médecin donne des remèdes contraires à la maladie et que le malade meure ; qu'il opère contrairement aux règles de l'art, et que le malade meure ; il n'y a contre le médecin aucune action. Et pourquoi ? c'est que nul médecin ne peut être responsable de ses pensées, de son opinion, de son système. Soumis par la loi à des épreuves, à des examens, il a une capacité légale que nul ne peut lui contester qui pourra lui imputer à faute ce qu'il regarde comme une nécessité ?

»... Chaque médecin a son système ; il aide la nature à sa manière ; il la brise peut-être quand il croit la seconder. Rendez-le responsable, il laissera le malade.

» Le médecin ne doit pourtant pas être à l'abri de la responsabilité ; il ne s'agit que de préciser : un médecin appelé arrive e étant d'ivresse, ordonne une prescription qui tue, fait subir une opération qui prive à jamais le malade de l'un de ses membres : la responsabilité est certaine. Elle ne reposera pas sur la prescription mal à propos ordonnée ou l'opération faite à contretemps : elle reposera sur ce fait de l'ivresse qui, troublant les facultés du médecin, n'a laissé

à sa place qu'un homme indigne de sa profession. Dans ces hypothèses, on ne recherche pas si, en elle-même, la prescription était bonne, l'opération bien faite, ce qui est l'art, la science ; on juge le *fait de l'homme* complètement distinct de l'avis, de l'opinion, de l'acte du médecin. »

Interprétant ensuite la loi du 19 ventôse an XI, il y voit la preuve que le législateur a entendu soustraire le médecin à toute responsabilité à raison des faits de son ministère :

« Voulez-vous que le médecin dont la présence ne permet pas même le recours contre l'officier de santé, y reste lui-même soumis ? *Quod jure permittante fit, non magis delictum est quam quod aliis non nocet.* »

Résumant ensuite la discussion à laquelle il vient de se livrer. M^e Creinieux ajoute :

« Le médecin, dans l'exercice de sa profession, n'est soumis, pour les prescriptions, ordonnances, opérations de son art, à aucune responsabilité. La responsabilité ne peut être invoquée contre lui que si, oubliant qu'il est médecin, et se livrant aux passions, aux vices, aux imprudences de l'homme, il occasionne, par un *fait reprehensible*, un préjudice réel au malade qui se confie à ses soins. *En d'autres termes, et à vrai dire, la responsabilité s'exercera contre l'homme, jamais contre le médecin.* »

Il répond ensuite aux différents faits reprochés à Thouret-Noroy : maladresse, oubli des règles de l'art, négligence grave dans le traitement ultérieur ; que ces faits lui étaient commandés par les règles de l'art, du moins d'après son opinion scientifique personnelle, qu'il dit être inviolable.

Quant à la question d'abandon, il prétend avoir fait tout ce qu'il avait cru que réclamait l'état du malade ; s'il s'est trompé en pensant qu'il n'y avait plus rien à faire pour la bonne issue de la maladie, c'est avec autant

de bonne foi qu'il en avait mis, lorsqu'il pratiqua la saignée.

La loi d'ailleurs ne punit pas l'erreur du médecin, ni son ignorance. c'est sa volonté de faillir qu'elle frappe : *consilii non fraudulentum nulla obligatio est.*

A cette argumentation, M. le Procureur général Dupin répondit :

« Messieurs, on doit s'étonner du caractère de généralité que le demandeur en cassation s'est efforcé de donner à cette affaire. A l'entendre, s'il ne parvient à gagner son procès, il n'y a plus de médecine possible ; les hommes les plus recommandables par leur science et leur vertu n'oseraient plus exercer leur art, leur réputation sera mise à la merci des tribunaux, et ils se trouveront placés dans cette désespérante alternative, ou de refuser leur ministère dans toutes les circonstances difficiles, ou de répondre des malades sur leur fortune et leur considération.

Non, Messieurs, telle n'est pas la conséquence de l'arrêt qui vous est déféré ; tel ne sera pas l'effet de celui que vous êtes appelés à rendre. Le docteur Thouret-Noroy aura perdu son procès ; la noble profession de médecin n'en recevra pas d'atteintes, elle restera ce qu'elle a toujours été, une des plus belles, une des plus utiles et des plus honorables, quand elle est honorablement exercée.

Il ne peut venir à la pensée de personne de rendre les médecins indéfiniment responsables de l'emploi d'un art qui, de l'aveu de tous, est souvent conjectural ; depuis longtemps on l'a dit « *quod medicorum est promittant medici.* »

Mais si le simple défaut de science ou le défaut de succès ne suffisent pas pour motiver une action contre les médecins, il peut se rencontrer des circonstances où le dol, la mauvaise foi, une pensée criminelle, une négligence inexcusable et d'autres faits du même genre, entièrement séparés de la question médicale, constituent, de leur part, un manquement aux devoirs de leur état, tel qu'on ne pourrait proclamer en pareil cas, l'irresponsabilité de l'homme de l'art, sans mettre en péril le reste de la société.

Dans ces circonstances rares, mais qui peuvent se présenter quelquefois, si le médecin est traduit devant les tribunaux, on

ne doit pas dire que sa réputation est à leur merci. Seulement, ses actes sont soumis à leur équitable appréciation, comme le sont les actions de tous les autres citoyens, quels que soient d'ailleurs leur état et leur condition.

Les articles 1382 et 1383 du code civil rappellent le principe général, que chacun est responsable des dommages qu'il a causés, non-seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence. Le savant et judicieux Domat, l'avait développé en ces termes :

« Toutes les pertes et tous les dommages qui peuvent arriver par le fait de quelque personne, soit imprudence, légèreté, ignorance de ce qu'on doit savoir, ou autres fautes semblables si légères qu'elles puissent être, doivent être réparées par celui dont l'imprudence ou autre faute y a donné lieu, car c'est un tort qu'il a fait, quand même il n'aurait pas eu l'intention de nuire. »

Ce principe est établi par la loi civile de la manière la plus étendue, sans exception. Il exerce sa puissance non-seulement sur les actes et sur les faits accidentels de la vie privée, mais encore sur ceux qui se rattachent à l'exercice des diverses professions, ou même à celui des fonctions publiques.

C'est principalement dans ces derniers cas, c'est-à-dire, lorsqu'il s'agit de l'exercice d'une profession ou d'une fonction publique, que l'on est responsable envers les tiers, non-seulement de son imprudence, de sa légèreté, mais encore de l'ignorance de ce que l'on doit savoir.

« Il faut mettre au nombre des dommages causés par des fautes, dit encore Domat, ceux qui arrivent par l'ignorance des choses que l'on doit savoir. Ainsi, lorsqu'un artisan, pour ne pas savoir ce qui est de sa profession, fait une faute qui cause quelque dommage, il en sera tenu ; ainsi, s'il arrive qu'un charretier ayant mal rangé des pierres sur une charrette, la chute d'une pierre cause quelque mal, il en répondra. » (1)

De même l'architecte ou l'entrepreneur est responsable pendant dix ans, aux termes de l'article 1792 du code civil, de l'édifice qu'il a construit, et il doit réparation de tous les dommages qu'aurait occasionnés sa chute survenue, en tout ou en partie, par le vice de la construction, même par le vice du sol, parce qu'il devait connaître les règles de son art et les mettre en pratique de manière à prévenir cette chute.

(1) DOMAT, l. III, sect. 4, n° 5.

Une responsabilité semblable pèserait sur le charpentier, le couvreur, et sur tout autre artisan exerçant une profession industrielle. Pothier cite notamment pour exemple le cas où un charpentier aurait mis des étais trop faibles, et aurait ainsi entraîné, par sa faute, la chute d'un édifice.

Cette rigueur de principes, puisée dans la loi naturelle elle-même, serait-elle uniquement réservée contre ceux qui exercent des professions mécaniques, industrielles ? de telle sorte que dans les professions scientifiques, dans les charges ou fonctions publiques qui supposent plus d'étude, plus de savoir et des conditions d'aptitude plus élevées, il y aurait, à l'inverse, moins de responsabilité ? Non, Messieurs, il n'en est pas ainsi. Parcourons la série de ces diverses professions, charges ou fonctions publiques ; dans toutes, nous trouverons l'application des mêmes principes pour la réparation du dommage causé :

1^o Le notaire répond de la nullité ou des vices des actes qu'il passe, soit qu'elle provienne de surcharges, interlignes, additions, vices ou omissions de forme, aux termes des articles 16 et 68 de la loi du 25 ventôse an XI. Et la jurisprudence et les auteurs sont d'accord pour étendre cette responsabilité aux nullités, qui sont le résultat non-seulement d'une faute proprement dite, mais encore de l'impéritie et de l'ignorance d'une chose que le notaire ne devait pas ignorer. Ainsi, dans un cas pareil, la nullité d'un testament, d'une donation ou des transactions les plus importantes, retomberait à sa charge, et il serait obligé d'indemniser les parties lésées par les conséquences de son impéritie ; (1)

2^o L'huissier est soumis aux mêmes règles pour la nullité des exploits, ou des actes dont il est chargé, provenant de sa négligence ou de son impéritie dans les choses qu'il doit savoir (l'article 45 du décret du 14 Juin 1813 contient une application particulière de cette responsabilité) ;

3^o De même l'avoué pour les procédures qu'il est chargé de diriger ;

4^o L'agent de change, pour les opérations qui lui sont confiées ;

5^o Nul doute enfin que l'avocat ne soit aussi responsable dans l'exercice de sa profession. Sans doute, il ne sera pas

(1) GRENIER — Traité des donations, t. 1^{er}, n^o 223. — Toullier . V, n^o 389.

exposé à se voir assigné à l'issue de l'audience, pour répondre du jugement du procès. L'avocat ne peut répondre de l'arrêt : il ne peut répondre de ce qui serait le résultat de l'erreur, de la partialité, ou de la passion du juge. Un mal jugé est pour lui ce que la nature, la mort, la fatalité sont pour le médecin : des cas fortuits, une force majeure. Mais il serait responsable si, par négligence, légèreté, ou même ignorance de ce qu'il devait savoir nécessairement, il avait porté préjudice à son client. L'article 17 de l'ordonnance du 20 Novembre 1822 en contient la réserve expresse.

Cela ne veut pas dire que les notaires, les agents de change, les huissiers, les avoués et les avocats se trouveront exposés à des procès quotidiens de la part de leurs clients ; que nul d'entre eux n'osera plus se charger des actes de son ministère ; enfin, que l'on méconnaîtra les règles de la simple raison qui veulent que l'on tienne compte du plus ou moins de capacité, du plus ou du moins d'expérience ou de talent dans les hommes qui exercent une même profession, et qu'on réponde aux clients qui se plaignent de ceux qu'ils ont choisi : « Pour-quoi avez-vous choisi ainsi ? *« Cur talem elegeris ? »* »

Aucune de ces objections n'est fondée, parce que, dans la responsabilité telle que l'entend la loi civile, il ne s'agit pas de capacité plus ou moins étendue, de talent plus ou moins brillant, plus ou moins solide, mais seulement de la garantie contre l'imprudence, la négligence, la légèreté et une ignorance crasse des choses que l'on devait nécessairement savoir et pratiquer dans sa profession.

Les tribunaux sont là pour apprécier les faits, et, dans cette appréciation, ils ne doivent pas perdre de vue ces principes : que pour qu'un homme puisse être déclaré responsable d'un acte de sa profession, il faut qu'il y ait une faute dans son action. c'est-à-dire, il faut qu'il lui ait été possible, avec plus de vigilance sur lui-même ou sur ses actes, de s'en garantir, ou que le fait qui lui est reproché soit tel qu'il soit tout-à-fait inexcusable de l'avoir commis.

Ce qui doit consoler les professions de la responsabilité qui pèse sur ceux qui les exercent, c'est que l'exercice des fonctions publiques entraîne la même responsabilité dans les cas qui en sont susceptibles. Cette responsabilité, à l'égard des fonctionnaires publics, est non-seulement l'application d'un principe de droit naturel, mais l'application d'un principe de droit constitutionnel. Le roi seul est irresponsable.

Ainsi, sans parler des dépositaires publics, responsables des deniers ou des actes qui leur sont confiés; des conservateurs des hypothèques, responsables, à peine de dommages-intérêts envers les héritiers, des formalités que la loi prescrit de remplir, je parlerai de ce qui concerne les magistrats.

Le code de procédure établit, d'une manière générale, la prise à partie contre les juges, en réparation du dommage qu'ils ont pu causer par leur faute à leurs justiciables, et il établit cette action non-seulement pour des cas de négligence, par exemple, en matière criminelle, si le juge qui a tenu l'audience n'a pas signé dans les 24 heures la minute du jugement, mais encore dans des cas où il peut n'y avoir eu qu'une ignorance ou un oubli de la loi. Ainsi la responsabilité pèse sur le juge s'il a prononcé la contrainte par corps dans des cas pour lesquels la loi ne l'a pas établie; sur le juge d'instruction, pour l'inobservation des formalités requises à l'égard des témoins; sur le juge d'instruction et sur le ministère public, pour inobservation des formes prescrites dans les divers mandats; sur le juge d'instruction ou sur l'officier qui a commis une nullité qui oblige à recommencer tout ou partie de la procédure; enfin sur le procureur général, s'il a porté devant la Cour une accusation hors les formes et les cas déterminés par la loi.

Pourquoi donc les médecins et les chirurgiens seraient-ils seuls exempts de cette responsabilité naturelle qui pèse à la fois sur toutes les fonctions publiques et sur toutes les professions? Comment donc leur diplôme serait-il, pour eux, un brevet d'impunité? Renferme-t-il donc dans la clause burlesque qu'a rapportée à cette audience l'avocat du demandeur, le droit d'agir « *impune per omnem terram* »?

Dira-t-on qu'avant d'être autorisés à exercer leur profession, ils subissent des examens, soutiennent des thèses, et que leur capacité se trouvant ainsi légalement établie, ils n'ont plus à répondre? Mais le notaire, l'avoué, l'avocat ont aussi des conditions à remplir, des épreuves légales à subir, des diplômes à recevoir, et cela ne les empêche pas d'être responsables.

Dira-t-on que c'est au client à s'en prendre à lui-même du mauvais choix qu'il a fait, et qu'on pourra toujours lui dire: pourquoi avez-vous choisi celui-là? Mais la même raison pourrait aussi bien s'appliquer à l'égard du notaire, de l'avoué, de l'avocat.

Dira-t-on enfin, comme les médecins eux-mêmes ont la modestie d'en convenir, que la médecine est un art conjectural ; que les plus grandes renommées de la science diffèrent souvent, dans la même maladie, d'opinion, de vues, sur la nature, sur les causes, sur les préservatifs, sur les remèdes, et que nul n'osera plus entreprendre une cure, hasarder une opération, s'il lui faut répondre du résultat ?

Mais qui songe à imposer aux médecins ou à toute autre profession scientifique quelconque une telle responsabilité ? Dans les questions de ce genre, il ne s'agit pas de savoir si tel traitement a été ordonné à propos ou mal à propos, s'il devait avoir des effets salutaires ou nuisibles, si un autre n'aurait pas été préférable, si une telle opération était ou non indispensable, s'il y a eu imprudence ou non à la tenter, adresse ou maladresse à l'exécuter, si avec tel ou tel instrument, d'après tel ou tel autre procédé, elle n'aurait pas mieux réussi. Ce sont là des questions scientifiques à débattre entre docteurs, et qui ne peuvent pas constituer des cas de responsabilité civile et tomber sous l'examen des tribunaux.

Mais du moment que les faits reprochés aux médecins sortent de la classe de ceux qui, par leur nature, sont exclusivement réservés aux doutes et aux discussions de la science, du moment qu'ils se compliquent de négligence, de légèreté, ou d'ignorance de choses qu'on doit nécessairement savoir, la responsabilité de droit commun est encourue et la compétence de la justice est ouverte.

Qu'un médecin ordonnance une potion, qu'il proportionne les éléments dont il la compose d'une manière plus ou moins salutaire, plus ou moins en harmonie avec le mal et le tempérament du malade, jusque-là, il peut n'y avoir qu'un fait soumis aux discussions des docteurs ; mais qu'il prescrive une dose telle qu'elle a dû être infailliblement un poison, par exemple une once d'émétique au lieu de deux ou trois grains, toute la responsabilité de ce fait retombe sur lui, sans qu'il soit nécessaire, à l'égard de la responsabilité purement civile, de rechercher s'il y a, de sa part, intention coupable ; il suffit qu'il y ait eu négligence, légèreté ou méprise grossière, et par là même inexcusable.

Assurément il serait injuste et absurde de prétendre qu'un médecin ou un chirurgien réponde indéfiniment des résultats qu'on voudrait attribuer à l'ignorance ou à l'impéritie. Mais,

réciiproquement, il serait injuste et dangereux pour la société de proclamer comme un principe absolu qu'en aucun cas ils ne sont responsables dans l'exercice de leur art.

Un jugement qui se serait décidé par l'une ou l'autre de ces deux raisons ne pourrait échapper à la cassation.

Mais si la vérité n'est dans aucun de ces deux extrêmes, elle se trouve dans le juste milieu qu'il faut garder ici comme en bien d'autres circonstances. Non, le médecin, le chirurgien, ne sont pas indéfiniment responsables, mais ils le sont quelquefois ; ils ne le sont pas toujours, mais on ne peut pas dire qu'ils ne le sont jamais.

Cependant, où est la limite de cette responsabilité ? Où tracerons-nous la ligne de démarcation ? Il est impossible de la fixer d'une manière générale. C'est au juge à la saisir et à la déterminer dans chaque espèce, selon les faits et les circonstances qui peuvent varier à l'infini, en ne perdant jamais de vue le principe fondamental que nous avons posé et qui doit toujours lui servir de guide : qu'il faut pour qu'un homme soit responsable d'un acte de sa profession, qu'il y ait eu faute dans son action ; soit qu'il lui eût été possible, avec plus de vigilance sur lui-même ou sur ses actes, de s'en garantir, ou que le fait qui lui est reproché soit tel que l'ignorance, sur ce point, ne lui était pas permise dans sa profession. C'est aux tribunaux à faire cette application avec discernement, avec modération, en laissant à la science toute la latitude dont elle a besoin, mais en accordant aussi à la justice et au droit commun tout ce qui lui appartient...

M. le Conseiller a établi, dans son rapport, que dans l'ancienne jurisprudence, il y avait doute si l'on pouvait agir par la voie criminelle ; mais il a démontré en même temps qu'il n'y avait aucun doute qu'on pût agir par l'action civile : seulement cette responsabilité civile, rarement invoquée, était tantôt accueillie, tantôt repoussée par les tribunaux, selon la qualité des faits et la nature des circonstances.

Tout dépendait des circonstances et, comme le dit Papon : « de la faute des médecins et chirurgiens il faut enquérir. » C'est-à-dire, il faut procéder à une instruction pour rechercher et constater la nature et la vérité des faits, et juger en conséquence.

La loi spéciale du 19 ventôse an XI, invoquée par le demandeur, ne contient rien qui soit contraire aux principes que

nous venons d'exposer. De ce qu'elle accorde un recours en indemnité contre l'officier de santé dans le cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération qu'il aurait exécutée hors de la surveillance et de l'inspection d'un docteur (article 29), on a cru être en droit de conclure que, puisque la loi déclare l'officier de santé responsable et n'étend pas cette disposition au docteur, puisque, au contraire, le docteur, par sa seule surveillance, suffit à communiquer à l'officier de santé son irresponsabilité, il est lui-même irresponsable.

Mais la conclusion n'est pas juste. La loi ne dit nulle part que le docteur en médecine est dispensé de répondre de ses faits de négligence, de légèreté ou d'ignorance des choses qu'il doit savoir ; elle dit seulement que l'officier de santé sera soumis à un recours en indemnité pour les suites graves d'une opération, lorsqu'il aura négligé d'appeler un docteur. Ainsi la différence entre eux, c'est que, pour rendre le docteur responsable, il faudrait établir contre lui des faits de négligence, de légèreté ou d'ignorance impardonnable, tandis que, contre l'officier de santé, le simple fait de n'avoir pas réclamé l'assistance d'un docteur est une négligence suffisante pour entraîner la responsabilité, et il n'y a aucun besoin d'en établir d'autre contre lui.

Aussi voyons-nous que, sous l'empire de cette loi comme sous l'ancienne jurisprudence, la responsabilité invoquée contre les pharmaciens, chirurgiens et médecins, a été appliquée par plusieurs arrêts que je ne rappellerai pas, parce qu'ils ont été cités par M. le Rapporteur, toutes les fois qu'il s'est présenté des cas, rares à la vérité, mais des cas précis, où les faits avaient le caractère de gravité jugé nécessaire pour entraîner cette responsabilité.

Faisons maintenant l'application de ces principes à l'espèce :

La Cour de cassation n'est pas juge du fait ; elle n'a point à le rechercher, à le construire, à le prouver ; c'est la mission des juges ordinaires. La Cour de cassation accepte le fait tel qu'il est établi dans l'arrêt attaqué, et le mal jugé fût-il patent, il suffit qu'il soit en fait pour qu'il échappe à la censure de la Cour. La question dépend des circonstances. Voilà pourquoi, ainsi que nous l'avons vu, on peut citer des arrêts qui auront condamné, d'autres qui auront absous pour ce fait.

Il n'y a pas à examiner non plus avec les premiers juges si, l'accident arrivé, il fallait employer tel mode de compression

ou tel autre, si les moyens résolutifs étaient suffisants ou non. La question est ici entre Hippocrate et Galien ; elle n'est pas judiciaire, et s'il n'y avait que de pareils motifs pour soutenir l'arrêt, ils seraient impuissants : il devrait être cassé.

Mais l'arrêt, en cela d'ailleurs mieux motivé que le jugement des premiers juges, nous fournit d'autres faits précis, judiciairement établis, qu'il ne nous appartient pas de rechercher ni de vérifier, mais que nous devons admettre pour constants.

Il y a eu enquête, contre-enquête ordonnée, faite et acceptée de part et d'autre, et, à la suite de cette recherche, l'arrêt déclare, en termes exprès :

« Qu'il est établi par tous les documents du procès, que c'est par le fait de Thouret-Noroy, par le résultat de la saignée qu'il a pratiquée, par la lésion de l'artère brachiale,... par sa négligence rare, par sa faute grossière, notamment par l'abandon du malade, dont il a refusé de visiter le bras, lors même qu'il en était par lui requis, que l'amputation du bras de l'infortuné Guigné, après les opérations répétées et douloureuses qu'il avait subies, est devenue indispensable. »

La discussion de ces faits, quant à la vérité de leur existence, n'est plus permise devant vous.

N'y eût-il que celui d'avoir abandonné le malade et refusé de le visiter, lors même qu'il en était par lui requis, ce fait, à lui seul, suffirait pour justifier la condamnation en dommages-intérêts civils prononcée contre Thouret-Noroy ; en désertant son malade, il a manqué au premier devoir de son état, à cette double qualité qui distinguait le médecin d'Horace : « *celer atque fidelis medicus*. »

Que les médecins se rassurent, l'exercice de leur art n'est pas mis en péril, la gloire et la réputation de ceux qui le pratiquent avec tant d'avantage pour l'humanité ne seront pas compromises par la faute d'un homme qui aura failli sous le titre de docteur. On ne conclut pas, ou l'on conclurait mal du particulier au général, et d'un fait isolé à des cas qui n'offriraient rien de semblable. Chaque profession renferme dans son sein des hommes dont elle s'enorgueillit et d'autres qu'elle désavoue.

Dans ces circonstances et par ces considérations, nous estimons qu'il y a lieu de rejeter le pourvoi. »

Le 18 juin 1835, la Cour, faisant droit à ces réquisitions, rendit l'arrêt suivant :

« La Cour : — Attendu que, pour décider que le sieur Thouret-Noroy était responsable envers Guigne de la perte de son bras, l'arrêt attaqué s'est fondé sur la négligence de ce médecin, sur sa faute grave, et notamment sur l'abandon volontaire où il avait laissé le malade, en refusant de lui continuer ses soins et de visiter son bras lorsqu'il en était par lui requis ;

Que ces faits matériels sont du nombre de ceux qui peuvent entraîner la responsabilité civile de la part des individus à qui ils sont imputables, et qu'ils sont soumis, d'après les articles 1382 et 1383 du code civil, à l'appréciation des juges ;

Que l'arrêt attaqué, en se conformant à ces principes, n'a violé ni la loi du 19 ventôse an XI, ni les deux maximes de droit invoquées, et n'a commis aucun excès de pouvoir ;

Rejette....., (1).

Cette série d'arrêts constitue la base de la jurisprudence actuelle : depuis de nombreux jugements sont intervenus, reconnaissant le principe de la responsabilité civile des médecins, mais se refusant à l'appliquer dans tous les cas où il serait nécessaire d'entrer dans la discussion de faits d'ordre purement scientifiques, de théories ou de méthodes médicales.

Ajoutons que le plus grand nombre des jugements rendus en cette délicate matérielle, le furent à l'occasion d'opérations chirurgicales. Et cela s'explique. L'art chirurgical consiste presque toujours dans des procédés externes, dans des opérations manuelles dont l'appréciation s'appuie sur des faits matériels et positifs et dont les conséquences sont le plus souvent facilement appréciables. Il n'en faut pas moins reconnaître toutefois que, même sur cet ordre de faits, dans lequel la science

(1) *Journal du Palais*, 1835-1836, p. 337

a certes aussi sa grande part, c'est la règle de l'irresponsabilité qui doit être posée. L'opération était-elle nécessaire ? Le malade était-il en état de la supporter ? A-t-elle été exécutée avec adresse ou inhabileté ?.. Toutes questions, souvent elles aussi fort délicates à résoudre, surtout après l'opération pratiquée.

« Croit-on, disait le Docteur Beaude, dans un article publié par la *Gazette des Tribunaux* qu'il soit si facile de se prononcer sur un cas de chirurgie, lorsque tout est consommé, et que le fait est accompli ? Qui pourra dire quelle était la situation du malade et du chirurgien, quelles étaient les exigences du moment, et quels grands dangers le chirurgien ne croit pas avoir conjurés, en pratiquant des mutilations, dont maintenant les traces seules vous affligent... »

Citons quelques arrêts :

En 1860, X.... officier de santé, appelé auprès d'un jeune garçon atteint d'une fracture au bras, appliqua un appareil trop serré ; la gangrène se déclara et entraîna la perte de la main. Il fut condamné par le tribunal civil de Rouen à payer 4.000 francs de dommages-intérêts. Confirmé en appel par la Cour de Rouen à la date du 14 mars 1861, l'arrêt fut déféré à la Cour de Cassation qui rejeta le pourvoi par un arrêt du 21 juillet 1862, dont il convient de citer ici les motifs excellents :

«... Vu les articles 1382 et 1383 du Code Napoléon :

— « Attendu que ces articles contiennent une règle générale, celle de l'imputabilité des fautes et de la nécessité de réparer le dommage, que l'on a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence ; — que toute personne, quelle que soit sa situation ou sa profession, est soumise à cette

règle qui ne comporte d'exceptions que celles qui sont nominativement formulées par la loi, — qu'aucune exception de cette nature n'existe au profit des médecins soit dans les lois de Droit commun, soit dans la loi du 19 ventôse an XI, qui est le code de leur institution ; — que sans doute, il est de la sagesse du juge de ne pas s'ingérer témérairement dans l'examen des théories ou des méthodes médicales ; mais qu'il est des règles générales de bon sens et de prudence, auxquelles on doit se conformer, avant tout, dans l'exercice de chaque profession, et que, sous ce rapport, les médecins restent soumis au Droit commun, comme tous les autres citoyens...» (X... Dev. 1862 - 1 - 817).

En 1867, le docteur Richebert, appelé auprès d'un homme atteint d'une fracture du col du fémur, plaça le membre dans la boîte de Baudens ; la gangrène se déclara et l'amputation dut être pratiquée. Le docteur Richebert, à qui l'on reprochait d'avoir soumis le membre à une compression trop forte, d'avoir levé tardivement l'appareil et d'avoir entrepris seul un traitement aussi difficile, fut condamné à payer une indemnité de 12.000 francs. Ce jugement fut infirmé en appel, la Cour ayant jugé que les faits incriminés, étant d'ordre purement scientifique, devaient échapper absolument à l'appréciation des tribunaux.

En 1873, le docteur B... chargé de donner des soins à un enfant atteint de la maladie dite gale de lait, enleva au moyen de pinces, des croûtes qui s'étaient formées sur le front et sur les paupières et détermina une ophtalmie purulente. Il fut condamné par jugement du tribunal civil de Gray. Citons les motifs du jugement ordonnant enquête :

Le tribunal « attendu qu'en réponse à la demande en paiement d'honoraires dont il est l'objet de la part de B..., Th... forme reconventionnellement contre lui une demande de 5.000 francs à titre de dommages-intérêts ; il articule qu'ayant en février 1873 chargé le docteur B... de donner quelques soins à son enfant qui était alors atteint de la maladie dite gale de lait, ce médecin, après l'application de quelques émollients, enleva, au moyen de pinces, des croûtes qui s'étaient formées sur le front et notamment sur les paupières dudit enfant, et détermina par cette opération, que Th... considère comme « contraire à toutes les règles de l'art », une ophtalmie purulente qui fit perdre la vue au petit malade ; — attendu que, de son côté, le docteur B... soutient que la reconvention dont il est l'objet doit être rejetée « de plano » et sans examen, le médecin consciencieux ne pouvant en aucun cas être déclaré responsable du traitement qu'il a ordonné ou des opérations qu'il a faites, quel qu'en soit le résultat ; — mais attendu que ce système, qui assurerait l'impunité à tout empirique, pourvu qu'il fût porteur d'un diplôme régulier, doit être rejeté sans hésitation ; attendu en effet, comme l'énonce une jurisprudence ratifiée par la raison, que si un médecin ne peut être actionné par cela seul qu'il n'a pas réussi dans ses opérations ou même qu'il s'est trompé, il n'a pas le droit de tenter impunément toute espèce d'opérations sur son malade ; et que s'il apparaît que, dans l'exercice de son art déjà si conjectural, il a commis une faute lourde et montré une négligence coupable ou manifesté une impéritie évidente, ou encore s'il a fait des essais hasardés et a omis de se conformer aux principes rationnels du traitement à suivre, il peut

être soumis à un recours en vertu des articles 1382 et 1383 qui contiennent un principe de garantie contre tout individu, quelle que soit, d'ailleurs, sa profession, dont la faute, la négligence ou une imprudence a causé un préjudice à autrui ; attendu, sur le fond de la demande, que les articulations de Th... ne peuvent être tenues pour constantes par le tribunal et appréciées par lui qu'à vue d'un rapport complet et concluant dressé par des hommes spéciaux — : expertise.

En 1880, le docteur X..., ayant à faire un accouchement avec présentation du bras, déclare que l'enfant est mort depuis quatre heures et ampute le bras. Une demi-heure après sa naissance, l'enfant cria : il était parfaitement vivant, mais mourut au bout de vingt-quatre heures. Le Tribunal du Puy condamna le docteur X... par un jugement fortement motivé qui lui reproche notamment « de s'être basé uniquement sur l'aspect violacé du bras pour conclure que l'enfant était mort, sans avoir cherché à vérifier ce diagnostic par d'autres moyens, alors que la mère et les personnes présentes disaient que l'enfant devait être vivant ; de n'avoir fait aucune tentative pour opérer la version, alors que rien ne lui prouvait que cette opération devait être impossible. »

En 1880, le docteur C..., eut à soigner un aubergiste qui, en tombant sur des bouteilles, s'était fait, à la paume de la main, une plaie intéressant l'arcade palmaire superficielle. La ligature de l'artère, proposée par le médecin, fut refusée par le blessé. L'hémorragie, arrêtée par compression, recommença trois jours après ; fut arrêtée par une nouvelle compression qui amena au bout de deux jours une plaque de gangrène. Le docteur C... fut alors congédié et remplacé par un confrère. Quelque

temps après, l'aubergiste fut pris de tétanos auquel il succomba. Le Tribunal civil de Montluçon condamna le docteur C.... à 12.000 francs de dommages-intérêts à payer à la veuve de l'aubergiste. Ce jugement fut infirmé en appel, la Cour ayant sans doute pris en considération l'avis de plusieurs célébrités médicales déclarant que le docteur C.... n'avait commis aucune faute et que dans tous les cas il devait bénéficier du doute.

En 1884, une demoiselle B... s'était luxée le coude. Un médecin réduisit la luxation, et appliqua un bandage bien que la blessée fut revenue à quatre reprises lui dire qu'elle en souffrait horriblement. Au bout de trente-six heures elle appela un autre médecin qui constata que la main et une partie de l'avant-bras étaient envahies par la gangrène. La demoiselle B... demanda 30.000 francs de dommages-intérêts. Le tribunal sur un rapport d'experts déclarant que la gangrène avait bien été occasionnée par le bandage, condamna le médecin à payer à sa cliente 1.000 francs de dommages-intérêts, plus une rente viagère de 200 francs. La cour de Nîmes, devant laquelle le médecin avait interjeté appel, confirma le jugement en portant les dommages-intérêts à 1800 fr. « Attendu, dit l'un des considérants de l'arrêt, qu'il n'est plus aujourd'hui contesté que les médecins peuvent être déclarés responsables des fautes lourdes et des imprudences qu'ils commettent dans l'exercice de leurs fonctions ; qu'il est, suivant la jurisprudence de la Cour de Cassation, des règles de bon sens et de prudence auxquelles on doit se conformer avant tout dans l'exercice de chaque profession, et que sous ce rapport, les médecins restent soumis au Droit commun comme les autres citoyens. »

Fautes de Thérapeutique

C'est dans cette question des fautes de thérapeutique qu'une extrême prudence s'impose tout particulièrement aux juges. Des actions en dommages-intérêts ont été plusieurs fois intentées par les malades contre leurs médecins, basées sur cette simple affirmation qu'ils avaient été très mal soignés, que le médecin leur avait fait suivre un traitement qui avait eu des conséquences désastreuses. Bien entendu ces plaintes n'ont jamais été accueillies par les magistrats et il n'est pas à notre connaissance qu'un jugement de condamnation soit intervenu à l'occasion de fautes de thérapeutique. Il est en effet très difficile d'établir entre l'administration d'un remède et un malaise ou une lésion constatés une relation de cause à effet. De plus le médecin est seul juge du traitement qu'il croit devoir appliquer et il ne peut dans aucun cas répondre d'une erreur de diagnostic. Combien de fois, au surplus, n'arrive-t-il pas qu'un malade meurt inopinément pour avoir négligé les avis de son médecin, quand par imprudence il commet un écart de régime, qu'il fait des efforts violents malgré les conseils qui lui sont donnés ? Si l'on réfléchit enfin que la marche d'une même maladie n'est pas toujours identique chez deux sujets différents, qu'au cours de toute maladie il y a des surprises, on reconnaîtra sans peine que l'intervention du juge sera dans la plupart des cas impossible. Aussi approuvons-nous pleinement les considérants suivants que nous trouvons dans un jugement du tribunal civil de Valence du 20 mars 1898, statuant sur une demande en dommages-intérêts basée sur des fautes de thérapeutique :

« Attendu que lors même, ce qui n'est pas établi, que le docteur X.... se fut trompé, ce fait ne constituerait pas de sa part une de ces fautes lourdes qui peuvent engager la responsabilité du médecin : qu'en effet les médecins ne sont pas infailibles et ne se donnent pas pour tels, et lorsqu'un malade se confie à eux, il est toujours entendu entre eux et lui qu'il doit leur être permis d'être induits en erreur par suite de l'insuffisance de leur art et que cette erreur et l'insuccès de leurs traitements ne peuvent avoir pour résultats d'engager leur responsabilité, si ce n'est dans les cas où ils se sont rendus coupables d'imprudence, de légèreté et négligence ou d'ignorance manifestes. »

Erreurs de prescriptions

Aux termes de la loi du 29 octobre 1846, article 5, le médecin qui prescrit des substances vénéneuses est obligé d'écrire en toutes lettres à quelle dose elles peuvent être prises; il doit de même énoncer sur son ordonnance le mode de l'administration du médicament. Ainsi, dans le cas où le malade se serait empoisonné en avalant d'un coup un médicament destiné à être pris en plusieurs fois, le médecin serait responsable quand bien même il aurait donné les indications verbales suffisantes. Citons dans le même ordre de faits, un arrêt de la cour d'Angers (1876), condamnant à quinze jours de prison pour homicide par imprudence un médecin qui avait expédié à un malade un flacon de baume Opodeldock, sans avoir placé sur le flacon d'étiquette rouge et

sans indiquer que le remède était destiné à l'usage externe.

La responsabilité du médecin ne doit pas être limitée au cas où il a contrevenu formellement aux dispositions de la loi de 1846 que nous citons plus haut. On doit encore le déclarer responsable dans tous les cas où par une erreur de prescription, presque toujours due à un « lapsus calami » il aura occasionné au malade un préjudice grave. La jurisprudence est ferme en ce sens et l'on trouve de nombreux arrêts dans cet ordre de faits. Une malade, se conformant à la prescription de son médecin avale en une heure la moitié d'une solution contenant en tout 1 gramme de chlorhydrate de morphine et meurt : condamnation du médecin à 3500 francs de dommages-intérêts (Lectoure 5 avril 1895). — Un médecin rédige pour un client atteint de sciatique, la formule suivante : Atropine, deux grammes en deux paquets. Le malade avale un de ces paquets et meurt en quelques heures : condamnation du médecin à 600 fr. d'amende.

Dans ces différents cas, il y a eu, de la part du médecin, erreur matérielle, faute grossière, inattention grave. Les tribunaux ont dû intervenir plusieurs fois dans une hypothèse plus délicate : un médicament très actif, prescrit par le médecin à la dose normale, occasionne un empoisonnement chez un sujet d'une susceptibilité particulière. Le médecin doit-il être déclaré responsable ? Le tribunal de Saint-Quentin, par jugement en date du 16 avril 1891, a répondu affirmativement dans les circonstances suivantes : Une femme qui souffrait de névralgie prit un cachet prescrit par son médecin et contenant 1 milligramme d'atropine avec 50 centigrammes

d'antipyrine ; deux heures après elle était morte. Le médecin fut condamné à cent francs d'amende. La condamnation a sans doute été dictée surtout par cette considération que la femme n'avait qu'une maladie insignifiante et que le médecin n'avait pas proportionné les risques de la médication à la gravité du mal. Quoiqu'il en soit, il est bon de retenir un des considérants du jugement : « Attendu que les médecins ont le devoir d'étudier le tempérament, l'âge et la résistance de leurs malades, de s'assurer qu'ils peuvent supporter les toniques qu'ils leur administrent, alors même qu'ils les leur appliqueraient à la dose usitée en pratique. »

Il a été jugé encore à bon droit dans une hypothèse identique, que le médecin qui prescrit un remède, toxique de sa nature, ou susceptible de le devenir à raison de la sensibilité particulière du malade, est répréhensible s'il n'a pas soin d'entourer ses prescriptions de recommandations spéciales, de nature à éveiller l'attention du malade et des personnes qui le soignent, sur le mode d'administration du remède et la nécessité d'en surveiller les effets. Lyon, 7 décembre 1893, Girodet, (D. 95 - 2 - 199). Le même arrêt spécifie d'ailleurs qu'on ne saurait imposer au médecin l'obligation de demeurer au chevet du malade pour surveiller les effets de l'absorption des doses successives du remède toxique, ni lui imputer à faute de s'être borné à des recommandations verbales, au lieu de les écrire et de les ajouter à la suite de l'ordonnance.

Transmission de maladies par le médecin ou par sa faute.

C'est surtout pour la transmission de la syphilis que la responsabilité médicale risque d'être encourue. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées.

Le médecin peut, en premier lieu, transmettre à ses malades la syphilis dont lui-même est atteint. Le Professeur Brouardel cite le cas d'un médecin anglais qui ayant une légère écorchure au doigt accoucha une femme; quelques jours après, il reconnut que l'écorchure était un chancre. L'accouchée contracta la syphilis, le médecin fut condamné à lui payer une indemnité de 75.000 francs. En France, un seul cas de ce genre est venu devant les tribunaux : c'est celui d'une sage-femme de Brive qui, atteinte d'un chancre au doigt, avait communiqué la syphilis à un grand nombre de femmes. Elle a été condamnée pour homicide par imprudence et blessures involontaires à deux ans d'emprisonnement et 50 francs d'amende.

Dans d'autres cas, le médecin transmet à un client la syphilis d'un autre client. Il ya une trentaine d'années, un médecin auriste contamina plusieurs sujets en pratiquant le catéthrisme de la trompe d'Eustache. Il mourut avant que des poursuites fussent commencées contre lui. Mais nul doute qu'en pareil cas il eût été condamné pour imprudence et négligence graves.

Enfin, et ce sont les cas les plus fréquents, la responsabilité du médecin est encore engagée quand il a laissé un nourrisson transmettre la syphilis à la nourrice, ou inversement. Remarquons que la situation du médecin

se trouve, dans certaines circonstances, particulièrement délicate. Le secret médical qui lui est imposé de façon impérative par l'article 378 du code pénal semble, d'une part, lui interdire de révéler la tare des parents de l'enfant, dont il a du reste l'obligation morale de ne pas compromettre la réputation. Il doit d'autre part sauvegarder la santé de la nourrice qu'il peut compromettre à jamais par son silence. Placé entre ces deux devoirs contradictoires, il est obligé d'employer une foule de ménagements qui rendent parfois sa conduite très difficile. Dans l'état actuel de la jurisprudence en France, le médecin ne doit pas hésiter à avertir la nourrice, sous peine d'encourir une grave responsabilité. Les tribunaux semblent, en effet, dans cette circonstance particulière, le délier de l'obligation du secret professionnel. Leurs jugements sont-ils irréprochables, la loi du secret médical instituée dans un intérêt général, dans l'intérêt public, doit-elle fléchir devant un intérêt particulier tout considérable soit-il ? Ce n'est pas ici le lieu de discuter cette question d'ailleurs fort controversée, la violation du secret médical entraînant surtout pour le médecin une responsabilité pénale. Contentons-nous de citer les arrêts intervenus en cette matière.

Un arrêt de la cour de Dijon en date du 4 mai 1868 s'exprime ainsi :

« Considérant qu'en dehors des questions professionnelles exclusivement réservés par leur nature aux doutes et aux controverses de la science, le médecin est, comme tout citoyen, responsable du dommage causé par sa légèreté, son impéritie notoire, en un mot par sa faute personnelle.

Qu'ainsi le médecin qui sciemment laisse ignorer à une

nourrice les dangers auxquels l'expose l'allaitement d'un enfant atteint de la syphilis congénitale, peut-être déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence.

Que vainement il invoquerait qu'appelé par la famille à soigner l'enfant, il n'a pas à se préoccuper du danger que peut courir la nourrice; un pareil système qui blesse les lois de la morale ne pouvant être invoqué contre une nourrice, à laquelle sa situation même impose une confiance nécessaire dans le médecin choisi par la famille de l'enfant, » — condamne.

Un jugement du tribunal d'Amiens (12 août 1893) est tout aussi explicite :

« Lorsque le médecin d'une famille a agréé une nourrice: qu'il a continué chez cette nourrice ses visites médicales au compte des parents et que la syphilis a été communiquée par le nourrisson, la nourrice peut poursuivre non seulement la mère mais aussi le médecin. « Le médecin ne peut soutenir qu'il ne soignait la nourrice que pour le compte des parents, qu'il n'avait pas à lui révéler la maladie de l'enfant et que son silence ne constituerait qu'une faute d'omission n'engageant point sa responsabilité. »

On le voit, la jurisprudence se montre très sévère à l'endroit du médecin qui transmet directement ou qui laisse transmettre une maladie contagieuse à une personne saine. Il devrait même être déclaré responsable dans le cas où il serait lui-même ignorant de l'existence de cette maladie, s'il était d'ailleurs démontré que son examen a été fait avec négligence ou légèreté. Voici un fait qui le prouve : une femme reçoit de l'Assistance publique un nourrisson examiné à Paris par le médecin de l'hôpital, et dans la localité par le médecin de l'Assis-

tance ; l'enfant était syphilitique et contamina la nourrice. Un procès fut engagé, une expertise fut ordonnée et l'une des questions posées aux experts était celle de savoir « si un examen attentif et consciencieux eût dû déterminer l'homme de l'art à interdire provisoirement ou définitivement l'allaitement par une nourrice saine et eût ainsi prévenu la contagion. »

Remarquons d'ailleurs que lorsque le médecin n'est intervenu pour donner des soins qu'après un certain temps d'allaitement, la possibilité que l'inoculation du mal fût déjà à ce moment un fait accompli, ne permet pas de déclarer la responsabilité du médecin, si rien ne démontre qu'à ce moment la cessation de l'allaitement pût encore prévenir la contagion qui s'est révélée plus tard (Dijon, 14 mai 1868. - D. P. - 69 - 2 - 195). Ceci n'est qu'une application particulière du principe déjà posé que le doute doit toujours profiter à l'inculpé.

Refus de soins

Le médecin est-il obligé de se rendre auprès d'un malade qui sollicite ses soins ? Envisagée au point de vue strictement légal, la réponse ne fait pas de difficulté. Non, le médecin ne « doit » pas ses soins à un malade ; il est absolument libre de se rendre ou non, à son appel, auprès d'un malade, même en imminence de mort, et même quand celui-ci se trouve, soit en raison de l'éloignement, soit pour toute autre cause, dans l'impossibilité de requérir un autre homme de l'art. En pareil cas, le refus du médecin serait, il est vrai, un véritable crime de lèse-humanité ; il

n'empêche que le juge serait absolument désarmé. Que le médecin ait raison ou tort, c'est affaire de conscience, et personne n'a le droit de pénétrer dans ce domaine réservé.

Mais où le médecin devient répréhensible, c'est quand il y a promesse écrite ou verbale, quand il y a contrat, même tacite, il est tenu de se rendre auprès de son malade. Par exemple une femme enceinte vient trouver un docteur : elle lui demande de l'assister pendant l'accouchement ; il lui répond affirmativement. Les premières douleurs de l'accouchement se produisant, on appelle le médecin, il refuse de se rendre auprès de la malade. Il est évidemment coupable, responsable du préjudice causé, et par conséquent passible de dommages intérêts. Il en est de même, et le médecin devrait aussi être déclaré responsable, si après avoir commencé le traitement d'un malade il l'abandonnait sans raison.

Rappelons, en ce sens, les paroles de M. le Procureur général Dupin, à propos de l'affaire Thouret-Noroy :

« N'y eût-il que le fait d'avoir abandonné le malade et refusé de le visiter lors même qu'il en était par lui requis, ce fait, à lui seul suffirait pour justifier la condamnation en dommages-intérêts civils prononcée contre Thouret-Noroy ; en désertant son malade, il a manqué au premier devoir de son état, à cette double qualité qui distinguait le médecin d'Horace : *celer atque fidelis medicus*. » Le fait de l'abandon volontaire fut, conformément à ces réquisitions, expressément relevé dans l'arrêt de la Cour de cassation, cité plus haut.

Pour résumer d'un mot la doctrine sur ce point, nous dirons que le médecin n'est pas tenu de se rendre auprès d'un malade quelconque, mais qu'il doit se rendre à l'appel de *son malade*,

Du droit d'expérimentation

D'une façon générale, peut-on reconnaître aux médecins le droit d'expérimentation ? Si, par la pensée on se représente les immenses progrès réalisés par la médecine au cours de ce siècle, si l'on examine les audaces, disons mieux : les miracles de la chirurgie moderne, si l'on songe que chaque jour voit apparaître une découverte nouvelle, un progrès nouveau, on ne peut hésiter à répondre : oui, c'est le droit, c'est le devoir du médecin de poursuivre sans cesse et sans relâche sa lutte contre la mort ; oui, le médecin doit tendre sans cesse vers cet idéal le plus noble de tous, le bonheur de l'humanité tout entière. Mais que la grandeur de l'idéal poursuivi ne l'éblouisse pas, qu'il n'oublie pas que la vie humaine est sacrée et que son premier devoir, devoir absolu, impératif, est de sauver le malade qui se confie à ses soins. D'accord avec la raison, la loi n'impose pas d'autre limite à ses recherches. « Le médecin doit toujours être guidé par la pensée de soulager ou de sauver son malade. » Mais entreprendre sur lui une expérience nouvelle et dangereuse, par simple amour de l'art, par pure curiosité scientifique, afin de se rendre compte de l'effet pour son instruction personnelle, oh ! certes non. En vain, il soutiendrait que le cas était désespéré, et la fatale issue inévitable. Du moins alors, devait-il, avant de rien entreprendre, consulter le malade lui-même et ses proches et obtenir leur assentiment.

Tel est le principe appliqué par une jurisprudence. Les tribunaux exigent, au surplus, que l'expérimentateur

présente les plus sérieuses garanties de science et de pratique.

En 1859, à l'hospice de l'Antiquaille de Lyon, des médecins, dans le but de démontrer la communicabilité de la syphilis à la période secondaire, inoculent du virus syphilitique à un enfant de dix ans scrofuleux et teigneux. Traduits devant le tribunal de Lyon, ils invoquèrent pour leur défense que le moyen tenté par eux, ne l'était pas dans un but purement scientifique, mais qu'il avait pour mobile la guérison du malade, et qu'en tous les cas ils n'avaient pas l'intention de nuire. Monsieur M. Roë, avocat impérial, dit en substance à cette occasion : « Si les efforts de la science sont dignes du plus grand intérêt, le droit d'expérimenter ne peut rester sans contrôle. Les conditions d'une expérimentation légitime en médecine, sont d'une part *la guérison du malade comme but unique et fondamental de l'expérience* ; tel est par exemple l'emploi d'un moyen nouveau dans une maladie désespérée et quand on a employé tous les autres moyens. Quand l'expérience a un autre but que la guérison du malade, quand elle n'est qu'une expérience scientifique, le consentement de l'intéressé est nécessaire. » Le tribunal, se rangeant à cet avis, condamna les médecins, insistant surtout sur ce fait que la pensée dominante des prévenus était non pas la guérison de l'enfant, mais la solution, au moyen d'une expérience, d'une question médicale faisant l'objet de vives controverses.

L'un des considérants du jugement mérite d'être cité :

« Attendu que les droits du médecin et ses obligations envers la science ont des limites ; que ses droits il les tire de son dévouement envers ses semblables et

de son ardent désir de les soulager; que ses obligations envers la science doivent s'arrêter devant le respect dû au malade; — qu'il suit de là que toutes les fois que dans l'application d'une méthode curative nouvelle, le médecin aura eu essentiellement pour but la guérison du malade et non le dessin d'expérimenter, il ne relèvera que de sa conscience, et que dans ce cas si la médication, thérapeutique par son but, amène par son résultat une découverte scientifique, il jouira légitimement de la considération et de la gloire qui s'attachent à son nom.»

C'est donc seulement quand il ne sort pas des règles du bon sens et de la prudence et qu'il n'a d'ailleurs d'autre but que la guérison du malade que le médecin peut, sans encourir aucune responsabilité, avoir recours à une médication nouvelle. A propos d'un cas de ce genre, concernant un médecin qui avait fait des injections de serum antidiphthérique à une femme atteinte d'ozène, et auquel cette femme demandait 1.000 fr. de dommages-intérêts, le juge de paix d'Alger a rendu le 9 novembre 1897, un jugement déboutant la cliente, et dans lequel se trouvent les considérants suivants :

« Attendu que l'exercice de la médecine n'aurait plus de raison d'être si les médecins n'avaient qu'à se croiser les bras dans les cas extrêmes et s'il ne leur était permis de rien essayer ;

» Qu'il faut leur reconnaître ce droit du moment où, comme le docteur A..., ils ne se départissent pas des règles que dictent le bon sens et la prudence; si, comme le docteur A..., ils ne poursuivent d'autre but que la guérison du malade et ne se livrent pas à ces essais téméraires que réprouveraient tous les praticiens expérimentés. »

M. le professeur Brouardel rapporte le fait suivant : Il y a quelques années, avant les découvertes de Roux, en France, et de Behring, en Allemagne, dans le domaine de la sérumthérapie, un médecin de Paris eut l'idée de saigner des chèvres et d'injecter le sérum à des tuberculeux. M. Brouardel fut commis par le Parquet pour faire une enquête sur le fait suivant : un homme phthisique peu avancé, vient se faire traiter ; on lui fait l'injection ; pour la pratiquer le médecin n'avait qu'un aide, qui n'était même pas étudiant en médecine : le malade tombe mort dans le cabinet de consultation. Sans discuter la valeur de cette méthode, sans rechercher si elle est bonne ou mauvaise, si elle peut amener des désordres capables d'occasionner la mort ; restant sur le terrain médico-légal, M. le professeur Brouardel se contenta d'affirmer ce fait, c'est que l'on a souvent cité le cas d'hommes ne présentant que des signes légers de tuberculose et qui cependant ont été frappés de mort subite. On ne pouvait donc dire dans le cas dont il s'agissait que le malade était mort du traitement, attendu qu'il aurait pu se faire que la mort fût survenue subitement en ce moment, sans application de ce traitement.

On ne poursuivit pas le médecin et nous estimons que l'on fit bien. Ce n'est pas, qu'on le remarque bien, que son expérimentation nous paraisse avoir été faite dans les conditions exigées par la loi. Loin de là : nous pensons au contraire qu'elle était hasardée et dans tous les cas fort discutable. Mais le médecin a bénéficié du doute : la preuve ne pouvant pas être faite qu'il y avait entre l'expérience tentée et la mort subite survenue une relation de cause à effet, le juge, estimant qu'il n'a pas le droit de s'ingérer dans les questions purement scientifiques, dut renoncer à toute poursuite.

M. Brouardel ajoute d'ailleurs qu'il fit remarquer au médecin combien sa conduite était imprudente. « L'essai de médications nouvelles ne peut se faire, dit-il très justement qu'après des expériences nombreuses et contrôlées sur des animaux, en présence de personnes compétentes, capables de vous prêter instantanément une assistance efficace. » (1)

(1) BROUARDEL. — Resp. médicale.

CHAPITRE VI

De quelques projets de réformes

Nous avons constaté, au cours de cette étude, que la responsabilité professionnelle n'a été admise par le corps médical qu'après une grande résistance et de vives protestations. Une jurisprudence constante a fini, il est vrai, par imposer silence aux plus obstinés et les partisans irréductibles d'une irresponsabilité absolue voient leur nombre diminuer de jour en jour.

Mais si l'on a dû renoncer à faire du corps médical une classe privilégiée échappant à la loi commune, au moins s'est-on efforcé d'obtenir en sa faveur la création d'une juridiction spéciale. De là, de nombreux projets tendant à soumettre le médecin au jugement de ses pairs comme aussi à réglementer le choix des experts. Nous examinerons ici rapidement ces divers projets de réforme.

§ 1^{er}. — *DU JUGE EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ
MÉDICALE*

Le corps médical s'est, dans le courant de ce siècle, inquiété à différentes reprises de rechercher quels devaient être les juges du médecin et quel tribunal pourrait être le plus compétent pour trancher leurs différends professionnels et pour juger leurs fautes.

Sans doute, on admet parfaitement que le médecin qui a commis un acte criminel de droit commun, doit être déféré aux tribunaux compétents. Mais on voudrait enlever aux tribunaux ordinaires l'examen des questions de responsabilité médicale pour les déférer à des tribunaux d'exception composés de médecins.

En 1847, la Chambre des Députés vote un projet de loi dans ce sens. La Révolution de Février empêcha la loi de passer devant la Chambre des Pairs, et la fit tomber dans l'oubli. C'était le projet de Salvandy, élaboré par le Congrès des médecins de France de 1845.

Plus tard le docteur Surmay, de Ham, proposa la création d'un ordre des médecins analogue à l'ordre des avocats. Cette proposition séduisante par bien des côtés, semble pourtant impossible à réaliser. En effet, comme le fait très judicieusement remarquer Monsieur le Professeur Brouardel dans son ouvrage sur la responsabilité médicale, il n'y a aucune ressemblance entre ces deux professions. Sans doute, le gouvernement confère le titre de licencié ou de docteur en droit, ainsi que celui de docteur en médecine : il y a sur ce point identité. Mais en choisissant la carrière d'avocat, le licencié ou le docteur en droit prend une des voies spéciales ouvertes par son grade. Qu'il commette une infraction aux règles

de l'ordre, il sera appelé devant le conseil qui le frappera suivant le cas soit d'un blâme, soit d'une suspension, soit même de la radiation. Il n'en demeure pas moins, même dans cette dernière hypothèse, en possession de son diplôme, et comme ce diplôme ne le met pas dans l'obligation de se faire avocat, qu'il peut choisir entre les diverses branches du droit, une autre voie, il pourra gagner sa vie autrement qu'en mettant sa parole au service de ses clients.

Il n'en va pas de même du médecin : la nature de ses études, leur caractère absolument particulier et spécial, comme le diplôme lui-même, ne lui permettent d'exercer aucune autre profession que celle de médecin. La radiation aurait donc pour lui des effets irréparables.

La nécessité même l'obligerait donc, vraisemblablement à exercer clandestinement, avec l'aide d'un pharmacien complaisant, une profession dont il serait officiellement exclu. Le remède ne deviendrait-il pas, dans ce cas, pire que le mal, et une pareille situation ne créerait-elle pas un véritable danger pour la santé publique ?

Un autre projet est celui qui a été présenté par le Docteur Dignat et le Syndicat des médecins de la Seine. D'après cette proposition, dans chaque département, les médecins seraient réunis en un collège qui élirait un conseil de neuf docteurs dont les fonctions seraient entièrement gratuites. Ce tribunal serait compétent pour juger les questions d'honorabilité professionnelle, les contestations entre médecins et clients, et les questions d'erreurs de dose ou de diagnostic. Les peines qui pourraient être infligées seraient : l'admonestation, le blâme, enfin l'exclusion du collège départemental, c'est-à-dire que, frappé de cette dernière peine, on ne pourrait être, ni électeur du conseil, ni éligible ; de plus l'État,

les villes et les communes devraient s'engager, à ne pas donner de fonctions au médecin exclu. Le jugement du conseil des médecins serait affiché dans la ville ou la commune du médecin jugé coupable. Enfin, et ce point mérite tout particulièrement d'être mis en lumière, le jugement du conseil médical serait susceptible d'appel, et dans ce cas le fait serait soumis à la « Cour d'appel »

Ce projet ne nous semble pas réalisable, son application présenterait en effet, les plus sérieuses difficultés.

Remarquons, dès l'abord, que pour permettre à l'État, aux villes, aux communes d'exclure des fonctions publiques une certaine catégorie de médecins, il faudrait une loi, et il est bien probable qu'il serait impossible de la faire voter par le Parlement.

D'autre part, sans nier que ces chambres de discipline, possédant toute l'autorité nécessaire pour juger les questions d'honorabilité et de dignité professionnelles, puissent rendre de grands services, leurs décisions seront le plus souvent, semble-t-il, inefficaces et frappées d'impuissance. Ne devrait-on pas craindre en effet que telle faute, déclarée très grave dans un département, ne fut pas punie dans un département voisin? Au surplus, reconnu coupable par le jugement du conseil médical, le médecin ne manquerait jamais de recourir à la voie de recours qui lui est ouverte. Or, nous savons que ce jugement serait dans ce cas soumis à la Cour d'appel. Que se produira-t-il inévitablement? Dans le conseil de l'ordre les questions de doctrine médicale seront soulevées à chaque instant; elles paraîtront dans les considérants de la décision rendue. La magistrature, intervenant, à un moment donné, soit pour confirmer,

soit pour casser cette sentence, devra donc se livrer à la discussion des questions médicales pures qui sont restées jusqu'à ce jour en dehors de l'appréciation du Tribunal. Ainsi échapperait aux médecins le bénéfice de cette possession d'un terrain réservé aux disputes d'écoles par la jurisprudence actuelle.

La création de tribunaux d'exception serait donc plus nuisible qu'utile à la profession médicale. En dehors de toute autre considération, il semble d'ailleurs que ces conseils manqueraient toujours de l'autorité nécessaire pour imposer au médecin une condamnation, et surtout pour faire accepter par le public leur impartialité. La loi permet aux médecins de se syndiquer : qu'ils en profitent, non pour se juger eux-mêmes, mais pour défendre leurs intérêts professionnels ou pour prêter l'appui de leur association à un collègue qui leur paraîtrait injustement trainé devant les tribunaux ordinaires. Pour le surplus, la jurisprudence actuelle nous semble donner aux médecins toutes garanties suffisantes.

§ 2. — *DES EXPERTS*

L'expertise en matière de responsabilité civile médicale est réglementée par les articles 302 et 303 du code de procédure civile.

Article 302. — « Lorsqu'il y aura lieu à un rapport d'experts, il sera ordonné par un jugement, lequel énoncera clairement les objets de l'expertise. »

Article 303. — « L'expertise ne pourra se faire que par trois experts, à moins que les parties ne consentent qu'il soit procédé par un seul. »

Les droits des parties nous paraissent ici parfaitement

sauvegardés et cette procédure ne nous paraît pas critiquable.

Aussi bien, est-ce en matière pénale que l'expertise médico-légale est particulièrement attaquée. Nous ne nous attarderons donc pas à examiner les diverses modifications proposées — ce sujet n'étant pas le nôtre. Le projet Cruppi est le plus important, il résume d'ailleurs les « *desiderata* » du corps médical. Il propose :

1^o De créer une liste annuelle d'experts ayant un véritable caractère scientifique ;

2^o De donner au prévenu le droit de désigner un expert qui procédera aux opérations concurremment avec l'expert désigné par le juge ;

3^o En cas de désaccord entre ces deux experts, de soumettre leur différend à une Commission suprême chargée d'apprécier en dernier lieu.

Nous ne nions pas que la législation actuelle puisse être heureusement modifiée tant au point de vue des conditions exigées des experts, qu'à celui des garanties plus grandes à accorder à la défense. Mais le projet de création d'une commission superarbitrale ne nous paraît pas heureux. Nous pensons, avec M. Brouardel « que le jugement d'un expert, qui signe le rapport qu'il écrit et par là en prend l'entière responsabilité, est préférable à un jugement rendu par un conseil de médecin. En effet le médecin légiste, au moment où il signe son rapport, sait que s'il se trompe dans ses appréciations, cette faute le suivra pendant toute sa carrière, tandis que, dans une commission, personne n'a de responsabilité ; à la responsabilité du juge unique qui ne peut se dérober, on substituerait un anonymat irresponsable. »

CHAPITRE VII

Législation comparée

La législation est à l'étranger d'une sévérité très variable. D'une manière générale on peut observer que la théorie, que la tradition et la loi ont imposée à la France, est loin d'être universellement acceptée, et que, si la législation française est encore incomplète sur cette question, elle est cependant en avance sur toutes les législations étrangères.

En Angleterre

La responsabilité médicale existe en Angleterre, mais elle n'est consacrée formellement par aucun texte. Les jurys anglais sont dans certaines circonstances fort sévères à l'égard des médecins ; mais il semble ressortir de l'ensemble de la jurisprudence anglaise que la « faute lourde », la négligence grave sont seules punissables,

en vertu de ce principe général, qu'un homme n'est pas tenu d'apporter, dans l'accomplissement de sa tâche, une habileté extraordinaire, mais seulement un degré d'habileté normal.

Le 7 mai 1886, un médecin comparaisait devant le jury pour avoir administré un purgatif à un homme atteint d'une maladie de cœur : le malade à la suite de l'injection de ce médicament était mort. Résumant les débats aux jurés, le Lord chief justice leur dit « Tout homme qui pratique une profession savante, tout homme qui entreprend une tâche qui lui est dévolue par la loi ou qu'il assume de lui-même, est tenu d'apporter dans l'accomplissement de ce devoir ou de cette tâche l'habileté normale d'un homme compétent ; sinon, il doit être considéré comme coupable de négligence. Les circonstances qui constituent la culpabilité ne se prêtent pas à une formule légale absolue ; il y a une question de faits qui varie avec chaque affaire... Le jury doit décider si, dans l'espèce, l'accusé a agi avec une habileté et un soin suffisants. »

Le magistrat, après avoir rappelé que le défunt, au dire de l'expertise médico-légale, était, au moment où le remède lui avait été administré, atteint d'une dégénérescence graisseuse du cœur, a ajouté : « Y a-t-il eu ignorance de la part de l'accusé à ne pas découvrir cet état ? On reconnaît que la maladie en question peut échapper aux médecins les plus expérimentés. Or, ce serait monstrueux de déclarer un homme coupable de défaut d'habileté pour ne pas avoir découvert un point que les plus habiles ne découvrent pas toujours. Il a

(1) DENIS WEILL, — Le Droit, 6 juin 1886.

été décidé qu'un homme n'est pas tenu d'apporter, dans l'accomplissement de sa tâche une habileté extraordinaire, mais seulement un degré d'habileté normale.» Le médecin fut acquitté. (1)

La raison de cette indulgence relative de la justice anglaise à l'égard des médecins résulte peut être en partie de ce fait que la profession médicale n'y est pas tenue en aussi haute estime qu'en France. Le médecin y est en effet considéré comme un homme qui vend sa science; il soigne, on le paie et tout est dit. Il n'existe pas entre les médecins et les clients une intimité semblable à celle que l'on constate en France. On l'appelle et on le renvoie quand on veut; ce n'est pas lui qui est juge du moment où il doit cesser ses visites. C'est donc bien une affaire commerciale et par cela même, «le malade manque de la confiance absolue en son médecin, qu'il a à l'étranger.» (1). On comprend dès lors qu'on ne se montre pas plus exigeant vis-à-vis du médecin que vis-à-vis tous autres commerçants industriels ou fonctionnaires, et qu'on n'exige de lui qu'une habileté et une attention ordinaires.

Cette situation toute particulière du médecin anglais nous explique aussi ce fait qu'aucun texte ne consacre en Angleterre le secret médical. Taylor, dans son traité de médecine légale, reconnaît qu'il n'y a aucun privilège spécial accordé aux médecins anglais : « le témoin doit se rappeler, dit-il, qu'il n'y a pas de secrets médicaux. » Et plus loin : « Un homme de notre profession qui réclame un privilège, quand aucun ne lui est accordé, essaie simplement de se mettre au-dessus de la loi... La

(1) Médical Press, 6 avril 1887.

Société admet l'autorité des tribunaux comme supérieure à tous les obstacles et à toutes les considérations privées, de sorte qu'en cédant à une autorité semblable, un homme de notre profession sera pleinement acquitté, même dans l'opinion de ceux qui peuvent en être les victimes. »

Donc, en justice, un médecin ne peut refuser de répondre aux questions du juge.

En serait-il autrement pour les indiscretions commises par un médecin devant des particuliers ? L'exemple suivant semble le prouver : En 1896, l'accoucheur Playfair a été condamné à 200.000 francs de dommages-intérêts pour infraction au secret médical. Ce praticien avait simplement dit qu'une de ses clientes, M^{me} K.... avait fait une fausse couche.

Le choix des experts est entièrement libre en Angleterre, mais si le Ministère public en désigne un, l'accusé a le droit d'en choisir un autre.

En Allemagne

La responsabilité médicale y était formellement reconnue par la constitution Caroline de Charles-Quint, qui admettait dès cette époque, la nécessité d'une expertise sur les faits.

Actuellement, un tribunal composé de savants et de médecins juge les questions médicales et applique des peines sévères, non-seulement en cas de faute lourde, mais aussi dans le cas de « faute médicale », comme le choix de tel ou tel traitement, l'administration de tel ou tel médicament. Cette sévérité explique les plaintes nom-

breuses et souvent ridicules portées devant le tribunal arbitral. Un exemple typique entre plusieurs autres. Un jeune enfant porté par sa mère à la consultation d'un spécialiste, crie, se démène et se refuse à tout examen. Le médecin, pour le calmer, se met à le fesser. Fureur de la mère qui amène le médecin devant la justice. Le docteur fut acquitté « parce qu'il n'avait eu en vue que l'intérêt du malade. » (Berlin, 1888).

Il existe, dans chaque circonscription administrative allemande, un médecin public, le « Kreis-physicus ». Si celui-ci commet une faute, on peut le faire descendre d'un échelon dans la hiérarchie médicale. Ainsi, le docteur Kuehner cite l'exemple d'un chirurgien qui avait eu l'idée étrange, pour consolider une fracture de la rotule, de tirer un coup de pistolet sur le genou de son malade; il fut poursuivi et descendu d'un grade, quoique son malade se fût trouvé bien de cette singulière médication.

L'article 300 du Code pénal consacre le principe du secret médical à peu près dans les mêmes termes que notre article 378. Monsieur Brouardel estime cependant que cette législation n'est pas encore bien entrée dans les mœurs, et il en donne pour preuve les indiscretions commises par les médecins à l'occasion de la maladie de l'empereur Frédéric III. (1)

En Autriche

La responsabilité médicale est reconnue par les tribunaux autrichiens. Le médecin est passible d'une

(1) BROUARDEL. — Resp. médicale.

indemnité pécuniaire, mais en plus le tribunal peut lui interdire l'exercice de sa profession « jusqu'au moment où, par un nouvel examen, il aura prouvé qu'il possède les connaissances qui lui manquaient. »

En Italie

La responsabilité médicale résulte des articles 554 et 555 du Code pénal qui se rapportent à l'homicide et aux blessures par imprudence, inattention et négligence, auxquelles s'ajoute l'impéritie dans la profession que l'on exerce « *impérizia dell'arte o della professione che esercita.* »

Il n'y a pas en Italie de secret médical devant la justice (articles 102 et 103 du code pénal).

En Belgique

La législation a été longtemps la même qu'en France. Dans la nouvelle législation, l'article 458 remplace l'article 378 du code de 1810. Il établit que :

« Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils seront appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis

d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 500 francs. »

Le médecin appelé en justice ne peut donc pas se retrancher derrière le secret professionnel.

En Amérique

La liberté de la profession de la médecine y est absolue, et la responsabilité médicale y rentre dans le droit commun. En cas de mort ou d'insuccès, les médecins sont parfois condamnés à des indemnités considérables. Aussi arrive-t-il fréquemment que les médecins font signer à leurs malades, avant l'opération, l'engagement pour eux et pour leurs héritiers de ne rien réclamer, quelle que soit l'issue de l'opération.

CONCLUSION

Nous croyons pouvoir conclure de cette étude que le médecin trouve dans la loi française un ensemble de garanties qui ne se rencontre dans aucune autre législation. A défaut d'un texte spécial, précisant exactement les cas de responsabilité médicale, le juge trouve, en effet, dans les articles 1382 et 1383 du Code civil une base légale de ses arrêts. Inflexible sur le principe même de la responsabilité, il se montre large et indulgent dans son application aux faits de la pratique. Il ne sort jamais du domaine strictement légal et juridique qui est le sien, pour s'ingérer dans des questions d'ordre purement scientifique. Il apprécie les circonstances avec bienveillance et équité, accordant toujours à l'inculpé le bénéfice du doute.

Le magistrat ne devient-il pas ainsi le meilleur soutien et le plus ferme appui de la science médicale ?

Bien loin donc de souhaiter une législation nouvelle ou une organisation judiciaire spéciale, nous estimons au contraire que le médecin vraiment soucieux de son art, trouve, dans l'ordre de choses actuel, toutes les garanties compatibles avec l'intérêt social sagement entendu.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- BROUARDEL. — La responsabilité médicale, Paris 1898.
- ROGER MOUZIN-LIZYS — Etude médico-légale sur la responsabilité professionnelle des médecins, chirurgiens, accoucheurs.
- LACASSAGNE. — Responsabilité médicale (*Revue scientifique, Paris, 1898*).
- BRIAND et CHAUDÉ. — Médecine légale.
- LUTAUD. — Procès médico-légaux (*Journal de méd. Paris 1896*).
- BROUARDEL. — Les procès en resp. méd. (*Annales d'hygiène et de méd. lég. Paris 1898, 31 t. 57*).
- CHARTIER. — Communications de la syphilis, responsabilités. (*Journal de méd. Paris 1897*).
- DUBRAC. — Traité de jurisprudence médicale, Paris 1893.
- COUTAGNE. — Précis de médecine légale.
- MELLIN (F) — Responsabilité médicale 1892.
- DUBRAC. — Etude sur un cas de resp. méd. (*Annales d'hygiène publique et de méd. lég. Paris 1885*).
- DEGRANGE et LAFARGUE — Imprudence et impéritie d'un officier de santé (*Mém. et bull. de la Soc. de médecine et chirurgie, Bordeaux 1874*).
- LACASSAGNE. — Les médecins experts et les erreurs judiciaires (*Revue scientifique, Paris 1897*).
- LOUIS BOSCH. — La responsabilité méd. au point de vue judiciaire.
- DEMOLOMBE. — Cours de Code Napoléon.
- DALLOZ. — Recueil périodique.
- DALLOZ. — Répertoire de législation et son supplément.
-

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	7
CHAPITRE I. — Historique	9
CHAPITRE II. — Généralités	20
CHAPITRE III. — Le médecin est-il civilement responsable ?	25
SECTION 1 ^{re} — Théorie de l'irresponsabilité .	26
SECTION 2 ^{me} — Théorie de la responsabilité	36
CHAPITRE IV. — Dans quels cas le médecin doit-il être déclaré civilement responsable .	48
CHAPITRE V. — Jurisprudence en matière de responsabilité civile médicale	62
CHAPITRE VI. — De quelques projets de réformes.	99
CHAPITRE VII. — Législation comparée . .	105
CONCLUSION	113
